

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

**Katedra pedagogiky**

# **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Oto Kovanda

**Sociálně pedagogická práce s rodinou  
dospívajícího problémového uživatele drog  
Socio-pedagogical work with family teen  
drug problem**

**Praha 2012**

**Vedoucí práce: doc. PhDr. Jaroslav Kořa**

## **Poděkování**

Rád bych touto cestou poděkoval doc. PhDr. Kořovi za odborné vedení a konzultace, které mi poskytl při vypracování mé diplomové práce. Dále bych rád poděkoval svým blízkým za trpělivost.

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 12. prosince 2012*

.....  
*Oto Kovanda*

**Abstrakt:** Tématem diplomové práce je rozbor prostředí ovlivňujícího mladistvé během jejich socializace, včetně popisu organizací a institucí, které mohou na mládež a jejich rodiče působit sociálně-pedagogicky v oblasti rizikového chování a při prevenci vzniku a rozvoje závislostí na omamných a psychotropních látkách. Teoretická část se zabývá sociálně-kulturními faktory a obzvláště rodinou, jako primární socializační institucí a sociálně-pedagogickým působením organizací na mládež a jejich rodiče v oblasti drogové prevence. Empirická část se zabývá tím, jakými způsoby rodiče mladistvých uživatelů drog předcházeli rizikovému chování svých dětí, odkud a jaké informace o drogové problematice čerpali, úroveň připravenosti rodičů na možné řešení vzniku a rozvoje závislosti potomků předtím, než problém vznikl. Dále kde rodiče vyhledali odbornou pomoc a jejich názor na kvalitu sociálně-pedagogické intervence pracovníků jednotlivých organizací formou narativní analýzy.

**Klíčová slova:** sociálně-pedagogická práce, mladiství, drogy a drogová závislost, bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti, socializace, rodina, výchova, socio-kulturní faktory, rodič a jeho znalost drogové problematiky, sociálně-pedagogický pracovník

**Abstract:** The thesis provide an analysis of environment that might influence processes of socialization of youth people. Next to this description of socially and/or pedagogically working organizations and institutions that focus on youth and their parents in the area of risk behaviour with an aim to prevent dependence on mind-altering substances is provided. Theoretical part of the thesis discusses socio-cultural factors. Therefore roles especially of family as primary institution responsible for socialization as well as of socio-pedagogically working organizations in drug prevention targeting youth and their parents is described. Empirical part of the thesis addresses ways that parents of young users of drugs used to prevent risky behaviour of their children, what sources and types of informations about drugs they used, and to what extend they have been prepared to solve potential problems that might result in drug dependence. Also with the use of a narrative analysis it is discussed where parents sought professional help and what was their opinion about quality of socio-pedagogical intervention delivered by individual organizations.

**Keywords:** social-pedagogical work, adolescent, drug and drug dependence, bio-psycho-socially-spiritual model of drug addiction, socialization, family, education, socio-cultural factors, parent and his knowlege of drug problems, social-pedagogical worker

## **OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA.....</b>	<b>11</b>
1.1 Sociálně-pedagogická práce.....	11
1.2 Metody sociální pedagogiky.....	13
<b>2 RODINA.....</b>	<b>15</b>
2.1 Moderní rodina.....	15
2.2 Funkce rodiny.....	15
2.3 Obecné příčiny vzniku delikventního chování v závislosti na rodinném prostředí.....	16
2.4 Specifické rodinné faktory příznivé pro užívání drog.....	16
2.4.1 Nedostatečná pozornost nebo problematická reakce ze strany rodičů na chování dítěte.....	18
2.4.2 Narušené či zatížené vztahy mezi dítětem a rodičem.....	19
2.4.3 Chaotické či špatně vymezené vztahy mezi generacemi.....	20
2.4.4 Skryté, nedostatečné, či naopak excesivní vyjádření hněvu v rodině.....	20
2.4.5 Závislost na prvku, který udržuje v rodině rovnováhu.....	20
2.4.6 Závislostní chování rodičů.....	21
2.4.7 Kodependence (spoluzávislost).....	21
2.4.8 Nejčastější rodinné faktory jako příčiny užívání drog z pohledu drogových ordinací.....	22
<b>3 VLIV OSTATNÍCH VÝZNAMNÝCH SOCIOKULTURNÍCH FAKTORŮ.....</b>	<b>23</b>
3.1 Výchova a vzdělávání ve škole.....	23
3.1.1 Prostředí ve škole.....	24
3.1.1.1 <i>Pohoda prostředí</i> .....	24
3.1.1.2 <i>Zdravé učení</i> .....	24
3.1.1.3 <i>Otevřené partnerství</i> .....	25
3.1.2 Možnosti pedagogického působení v oblasti primární drogové prevence.....	25
3.2 Vrstevnické skupiny.....	28
3.3 Masmédia.....	31
<b>4 BIO-PSYCHO-SPIRITUÁLNÍ FAKTORY VZNIKU SOC. PATOLOGÍ.....</b>	<b>32</b>
4.1 Multifaktoriální příčiny vzniku závislostí.....	32
4.2 Biologické příčiny vzniku závislostí.....	33
4.3 Psychologické příčiny vzniku závislostí.....	34

4.4 Spirituální (duchovní) předpoklady.....	34
<b>5 DOSPÍVAJÍCÍ - DOSPÍVÁNÍ .....</b>	<b>36</b>
5.1 Socializace.....	36
5.2 Dospívající.....	38
<b>6 SOCIÁLNĚ- PEDAGOGICKÁ PRÁCE S RODINOU DOSPÍVAJÍCÍHO</b>	
<b>UŽIVATELE DROG.....</b>	<b>43</b>
6.1 Drogová závislost.....	43
6.2 Základní módy práce s rodinou.....	44
6.3 Rodinný systém.....	45
6.4 Rodinné poradenství a terapie.....	46
6.5 Edukace rodiny.....	48
<b>EMPIRICKÁ ČÁST.....</b>	<b>51</b>
<b>7 CÍL ŠETŘENÍ.....</b>	<b>51</b>
<b>8 CÍLOVÁ SKUPINA RESPONDENTŮ.....</b>	<b>51</b>
<b>9 PŘEDMĚT VÝZKUMU.....</b>	<b>51</b>
<b>10 PŘEDPOKLADY.....</b>	<b>52</b>
<b>11 METODY A METODOLOGIE ŠETŘENÍ.....</b>	<b>52</b>
<b>12 ADMINISTRACE, ETIKA ŠETŘENÍ.....</b>	<b>53</b>
<b>13 HARMONOGRAM.....</b>	<b>53</b>
<b>14 ANALÝZA ŠETŘENÍ.....</b>	<b>54</b>
14.1 Věk dospívajícího – preferovaná droga.....	54
14.2 Užívání drogy.....	54
14.3 Toxikologické testování.....	56
14.4 Osobnostní charakteristika dospívajícího.....	57
14.5 Osobnostní charakteristika rodiče.....	60
14.6 Postava otce.....	62
14.7 Vztahy s rodiči, atmosféra v rodině, komunikace.....	64
14.8 Výchova.....	68
14.9 Požadované povinnosti a jejich plnění.....	70
14.10 Volný čas dospívajícího.....	72
14.11 Kapesné, finance.....	73
14.12 Právní problémy.....	74
14.13 Léčba, pokusy o léčbu.....	75
14.14 Hodnocení práce s rodinou.....	76

<b>15 VÝSLEDEK ŠETŘENÍ.....</b>	<b>80</b>
15.1 Věk – droga.....	80
15.2 Užívání drogy.....	80
15.3 Testování.....	81
15.4 Osobnostní charakteristika dospívajícího.....	81
15.5 Osobnostní charakteristika rodiče.....	81
15.6 Otec.....	82
15.7 Vztahy s rodiči – komunikace.....	83
15.8 Výchova.....	83
15.9 Požadované povinnosti – jejich plnění.....	84
15.10 Volný čas dospívajícího.....	84
15.11 Kapesné – finance.....	84
15.12 Právní problémy.....	84
15.13 Léčba.....	85
15.14 Hodnocení práce s rodinou.....	85
<b>16 ZÁVĚR ŠETŘENÍ.....</b>	<b>87</b>
<b>17 ZÁVĚR.....</b>	<b>91</b>
<b>18 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>93</b>
<b>19 SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>96</b>

## **Seznam použitých zkratek**

PL ČD	Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
TK	Terapeutická komunita
THC	Tetrahydrocannabinol (marihuana)
KC	Kontaktní centrum
A.N.O	Asociace neziskových organizací
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí



## ÚVOD

Užívání drog a závislost na psychoaktivních látkách je jedním z nejrozšířenějších patologických jevů ve společnosti. Užívání nelegálních drog (ale i těch legálních) je komplexní a mnohvrstevný jev s celou řadou vzájemně se ovlivňujících potenciálních rizik pro jedince i pro společnost. Při řešení problému užívání drog vycházíme z konceptu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století, podle nějž představuje užívání drog problém ohrožení veřejného zdraví. Jde zejména o jeho možné nepříznivé sociální, zdravotní, trestně právní, bezpečnostní a ekonomické dopady, jež mohou nepříznivě ovlivňovat zdravý vývoj jednotlivců i společnosti v širším společenském kontextu. Z tohoto důvodu je nutné se užíváním drog a vzniku závislosti na drogách vážně zabývat. Strategii boje proti nabídce a poptávce po drogách má v dikci Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Jedním z nástrojů tohoto boje je v rámci snižování poptávky po drogách a ochraně veřejného zdraví také rodinné poradenství a rodinná terapie.

Ve své praxi v Kontaktním centru pro drogově závislé WHITE LIGHT I. v Teplicích se setkávám s rizikovými jedinci a skupinami, které jsou negativními sociálními nebo zdravotními dopady v souvislosti s užíváním drog ohroženy více, než zbytek populace. Jedná se o mladistvé, dospívající experimentátory a uživatele drog ve věkové skupině 15 - 20 let. V případě této rizikové skupiny je obzvláště nutné v rámci včasné intervence a poradenství předcházet vzniku a rozvoji závislosti.

Jedná se o dospívající, kteří mají k užívání drog mnoho rozličných důvodů v rámci bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu patologického chování včetně užívání drog a vzniku a rozvoje závislosti. Tyto složky nepůsobí nikdy odděleně, naopak na sebe navzájem působí, ovlivňují se, jsou součástí vývoje a života osobnosti. Hlavními a nejdůležitějšími faktory, které ovlivňují člověka v rozhodování experimentovat či drogy užívat, jsou faktory, které nás ovlivňují v dětství a dospívání (velmi často se jedná se o faktory prostředí jako je výchova v rodinách, na školách, vliv vrstevnických skupin, atmosféra pracovišť, média apod.). Proto je toto období z hlediska volby drogu užít, či neužít nejrizikovější.

Ve většině případů se jedná o volbu, která je vzhledem k věku uživatelů drog podmíněná individuálním náhledem dospívajícího na svět, objevováním vlastní identity, prostoru, způsobu nového života, vymezování se vůči autoritám, získáváním nové, netušené samostatnosti apod. Ve většině případů nejsou mladiství uživatelé drog sami motivováni ke změně a upuštění od rizikového chování, které si samostatně a dobrovolně vybrali za zdroj

sebepoznání, sebeobjevování, vzdoru, úniku před povinnostmi a obtížemi či plánované cesty životem a nastupující problémy spojené s užíváním drog ještě velice často nevnímají.

Vedle tohoto fenoménu existují ještě další důvody sociálně-pedagogické práce s rodinou dospívajícího uživatele drog, jako je předávání informací, zpřehlednění situace, pedagogizace prostředí, facilitace komunikace mezi členy rodiny, otevření možnosti účinnějšího působení rodičů na svého potomka, podpora jednotlivých členů domácnosti a působení na symptomatiku jedince v kontextu jejího významu v rodině i širším sociálním prostředí. Rodinné poradenství tedy představuje péči poskytovanou nejen samotnému klientovi, ale i jeho rodině. Plán péče je formulován ve spolupráci s celým rodinným systémem, veškeré změny probíhají právě na základě této spolupráce.

Ve své diplomové práci se tedy budu zabývat fenoménem možností sociálně-pedagogického ovlivňování jedinců (rodičů a dospívajících) i celého rodinného systému s cílem stabilizace rodinné situace, zlepšení komunikace v rodině a abstinence dospívajícího. Dle mých zkušeností s rodinným poradenstvím se jedná o individuální, velmi složitý a dlouhodobý proces s mnoha uzlovými a problematickými situacemi, které tato práce obnáší.

Cílem práce je přiblížit širokou paletu faktorů vstupujících do života jedinců, potažmo do práce s rodinou, poukázat na složitou a velmi riskantní tendenci nalézt modus operandi sociálně-pedagogického ovlivňování rodičů dospívajícího uživatele drog i jeho samotného, nalézt určité uzlové body a témata práce s rodinou a příp. se pokusit o shrnutí doporučení pro sociálně-pedagogické pracovníky a rodiče.

# **TEORETICKÁ ČÁST**

## **1 SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

### **1.1 SOCIÁLNĚ-PEDAGOGICKÁ PRÁCE**

Sociální pedagogika a sociálně-pedagogická práce vychází z předpokladu souvislosti mezi působením prostředí a socializací jednotlivce, bere v potaz jejich vzájemnou interakci na pozadí bio-psycho-sociálních faktorů ovlivňujících ontologický vývoj osobnosti. Vzniká v 2. polovině 20. století jako reakce na zvyšující se výskyt sociálně-patologických jevů. Uvažujeme-li tedy o Sociální pedagogice jako o pedagogické disciplíně, máme na mysli její základní poslání, což je ovlivňování životních stylů jednotlivců, výchovu v procesu socializace a enkulturace na pozadí prostředí, tzn. na pozadí socio-kulturních faktorů ovlivňujících jedince po celý jeho život. Ovšem sociální pedagogika si neklade za cíl pouze ovlivňování ohrožených jednotlivců (tedy prevenci) a jejich integraci do společnosti, ale i ovlivňování prostředí, v němž takovýto jedinec žije (tedy společnosti jako celku) a to nejen ve výchovně-vzdělávacím procesu na školách, nýbrž obzvláště v mimoškolních aktivitách a obzvláště v institucích jako je rodina. Obsahuje dvě dimenze a to sociální a pedagogickou.

Sociální dimenze je dána sociálním rámcem, společenskými podmínkami v konkrétní společnosti. Společnost produkuje jisté podmínky a okolnosti, jimiž často komplikuje optimální socializaci jedince či různých sociálních skupin, takže nastávají určité rozpory. Sociální pedagogika s těmito objektivně danými podmínkami a rozpory počítá, akceptuje je a snaží se hledat východiska a řešení pro optimální rozvoj osobnosti, tj. zabývá se měnícím se prostředím, ve kterém výchovný proces probíhá. Pedagogická dimenze pojednává o tom, jak prosazovat a realizovat ony společenské nároky, žádoucí cíle, požadavky, minimalizovat vznikající rozpory, a to pedagogickými prostředky. Sociální pedagogika vstupuje do interakčních a socializačních teorií, ve kterých jsou procesy výchovy (vzdělávání) a organizace podmínek rozhodující, a také tam, kde „standardní“ výchovné postupy selhávají nebo výchovné působení provázejí problémy, kde má co činit s jedinci či skupinami potencionálně deviantními. Pojednává o tom, jak optimalizovat a usměrňovat životní situace a procesy, a to s akcentem na vnitřní potenciál jedince a jeho individualitu (Kraus, 2008, s. 44-45).

Sociálně pedagogická práce se zabývá působením různých sociálních skupin na pozadí prostředí obzvláště mimo školská zařízení, zaměřuje se na demokratizaci výchovy a

upřednostňuje nepřímé výchovné působení na tzv. znevýhodněné osoby nebo osoby s odchylkami sociálního chování všech věkových kategorií a snaží se naplnit ideje sociální pedagogiky v různých zařízeních, ústavech a organizacích, které mohou poskytovat pomoc sociálně potřebným. K. Mollenhauer (1993) vymezuje sociální pedagogiku jako skupinu nových pedagogických opatření a institucí, které vznikly jako odpověď na typické problémy moderní společnosti, do kterých patří i drogová závislost, socializace a výchova v post/moderních rodinách, která je jednou z klíčových faktorů vzniku a rozvoje závislosti.

Nejedná s ovšem pouze o pomoc osobám v těžkých životních situacích, ale sociálně pedagogická práce má již dle svého názvu také pedagogické aspekty vedoucí k integraci, stabilizaci, snaží se o pedagogizaci prostředí, učení se osob ze svých zkušeností a sociálnímu učení v různých situacích, které život jedinci přináší. Snaží se tedy o osvojování kompetencí a schopností zvládat náročné životní situace. Jedná-li se o sociálně pedagogickou práci s rodiči mladistvých uživatelů drog, je důležité je edukovat v mnoha směrech a oborech, které se mohou dotýkat užívání drog jejich potomků. Pole působnosti je velmi široké a klade na sociálně pedagogického pracovníka vysoké odborné a profesionální nároky. Je nutné mít znalosti z oborů filozofie, psychologie, sociální a vývojové psychologie psychiatrie, sociální práce, sociální pedagogiky, speciální pedagogiky, pedagogiky, sociologie, medicíny, adiktologie, pedagogiky volného času, ekonomie, práva, politologie apod., včetně dalšího celoživotního vzdělávání (supervize, psychoterapeutický, sebezkušenostní výcvik, další vzdělávání formou kurzů, stáží aj.). Tyto požadavky z různých důvodů ne vždy všichni sociálně-pedagogičtí pracovníci splňují.

Sociálně-pedagogický pracovník se setkává s rodiči a mladistvými či dospívajícími uživateli drog v ideálním případě alespoň zpočátku současně, ačkoliv zájem mladistvého a jeho rodičů je často v rozporu, je třeba hledat určitý konsenzus zájmů a cílů, stát se mediátorem určité dohody. Obě dvě často rozdílné skupiny jsou ovšem nositeli stejného jmenovatele. Nacházejí se totiž v obtížné životní situaci, kterou nějakým způsobem chtějí vyřešit, což je iniciuje k individuální změně sociálního prostředí, směrem k sladění individuálních potřeb a potřeb rodičů/potomků. Je tedy nutné společně s pracovníkem nalézt určité pedagogické a sociální zásahy vedoucí k určitému alespoň minimálnímu rodinnému konsenzu a neutralizovat ohrožující tendence. Jedná se tedy o terapii či výchovné a převýchovné působení, jejímž cílem je uspokojovat potřeby jednotlivých členů domácnosti, vyrovnávat nedostatky rodinného prostředí, které užívání drog buď způsobily, byly jedním z faktorů vzniku a rozvoje užívání drog, nebo byly jeho významným iniciačním faktorem.

Důležitým předpokladem je spolupráce všech členů domácnosti, komunikace a vzájemná pomoc rodinných příslušníků.

## 1.2 METODY SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Sociální pedagogika pracuje běžnými výchovnými metodami jako je vysvětlování, přesvědčování, posilování, tlumení či vyhasínání chování formou pochval a trestů, příkladem, motivací, nácvikem chování aj. Nejzásadnějším východiskem ke všem metodám je ovšem rozhovor, který může plnit funkci diagnostickou, výchovnou, poradenskou či terapeutickou. Mezi aktéry vnáší sdělování informací, pocitů a emocí, měl by zprostředkovat pocit bezpečí a důvěry, navázání bližšího kontaktu a vzájemného pochopení. Důležitá je také pozitivní zpětná vazba. Sociální pedagog tedy musí být vybaven schopností aktivního naslouchání, musí správně reagovat, ovládat verbální i neverbální komunikaci, měl by člověka podporovat v jeho výpovědi.

Pokud se jedná o práci s mladistvými uživateli drog, je třeba brát na zřetel jejich odpor k přímému ovlivňování jejich chování. Mezi výchovnými postupy lze rozlišit metody přímého a nepřímého výchovného působení. Je třeba se odprostit od metod, kdy vychovávaný zřetelně pociťuje, že je ovlivňován, nebo cítí viditelnou snahu s ním manipulovat. Především v období puberty mají mladí lidé tohoto přímého výchovného působení (příkazů, zákazů, mentorování) „plné zuby“ a vytvářejí si proti němu jakousi bariéru, nebo se dokonce stávají proti tomuto výchovnému působení imunní. Účinnější naopak bývají postupy, kde vychovávaný nemá pocit, že ho někdo usměrňuje. Sociální pedagogika využívá právě těchto metod a dává jim přednost (Kraus, 2008, s. 175).

Pokud se jedná o proces práce s rodinou dospívajícího problémového uživatele drog, jedná se nutnost tzv. pedagogizace prostředí, což v praxi často znamená přestrukturovat prostředí rodiny ve smyslu věcného a vztahového a tím vytvořit nutné podmínky a předpoklady ke změně chování mladistvého ve smyslu přechodu k abstinenci. Je tímto způsobem vytvářen prostor pro změnu rodinné konstelace ale i jednotlivých členů domácnosti, ale i prostor pro vnější tlak na změnu dospívajícího ze strany rodičů. Tuto základní poučku si často rodiče neuvědomují a je posláním sociálního pedagoga jim tento proces nabídnout, osvětlit a klást na zřetel nutnou důslednost a jednotnost při dodržování a uplatňování těchto nastavených pravidel, stanovených práv a povinností jednotlivých členů domácnosti, což bývá kamenem úrazu většiny rodin. Je zde nutný předpoklad ke zvýšené kreativitě, adaptabilitě, flexibilitě a

aktivitě rodičů, jejich větší angažovanost jak ve vztahové oblasti, ale i oblasti každodenního soužití se svými dětmi.

Dále je nutné rodiče naučit aktivně ovlivňovat či spoluovlivňovat trávení volného času dospívajících potomků, umět jim předkládat možnosti jejich seberealizace, nechat volbu výběru přiměřené aktivity a v tomto je povzbuzovat. Rodiče často také zapominají na sílu osobního příkladu, dospívající často v tomto kopíruje chování svých rodičů. Ovlivňování trávení volného času svých dětí je jedním ze základních úkolů rodičů již od jejich narození. Bohužel v tomto má mnoho současných rodin velký a vleklý deficit. Pokud dosud dospívající nepoznal emocionálně silné pocity z intenzivních zážitků, nedospěl k sebepoznání své fyzické a duševní síly, nebo nebyl vystaven přiměřeným překážkám, které by musel zvládat, může tyto parametry hledat a nacházet v intenzivním užívání drog.

V neposlední řadě je v poradenském procesu práce s rodinou dospívajícího problémového uživatele drog sociální pedagog mediátorem ve sporu rodičů s dětmi (většinou), nebo rodiče a dospívajícího na jedné straně a druhého z rodičů na straně druhé (toto je zapříčiněno odlišnými výchovnými styly rodičů). Zde se uplatňují všechny metody mediace, je třeba přejít tzv. od postojů k vyjevení potřeb jednotlivých členů domácnosti a dbát v rámci možností na nutnost jakési alespoň minimální dohody.

Tyto sociálně-pedagogické metody se uplatňují v rodinách funkčních, nebo částečně dysfunkčních. V afunkčních rodinách, kde se uplatňuje dezorganizace, chaos, izolace jednotlivých členů, nefunkční komunikace a řada konfliktů, kde se v rámci socializace předávají patologické rodičovské vzory, a nevládne žádný řád, tam je práce s takovou rodinou velmi komplikovaná. „Očekávání rodin vůči službám nebývají konzistentní v čase a v mnohém se rozcházejí s cíli organizátorů služeb“ (Matoušek, 2005, s. 78). Proto velmi často takovéto rodiny služby předčasně opouštějí, a pokud je spolupráce s pracovníkem povinná, zaujímají defenzivní postoj. V rámci cílů je tedy často nutné ještě předtím, než se začne řešit problém užívání drog dospívajícího klást priority na základní často i biologické a existenční potřeby rodiny.

## **2 RODINA**

### **2.1 MODERNÍ RODINA**

Rodina je sociální prvek, který na jedince působí a trvá po celý jeho život. „Původní rodina, její hodnoty, sociální normy, názory a postoje máme zvnitřněné a jsou v nás živé i po odchodu z rodiny či po smrti rodičů“ (Sak, 2000, s. 24). Rodina minulosti v našem kulturním prostoru byla z dnešního pohledu rodinou rozšířenou, kdy společně žilo několik generací rodových příslušníků, což mělo samozřejmě svá negativa i pozitiva. Z hlediska socializace dítěte měla nesporný význam v tom, že byl člověk již od narození konfrontován s vlivy více rolí, lépe se mohl orientovat a adaptovat na celospolečenské vztahy, mnohočetná rodina plnila role, které dnes musí být nahrazovány institucemi v rámci sociální politiky a sociální péče. Dnešní tradiční moderní rodina je rodinou nukleární, což znamená, že v domácnosti žijí pouze rodiče s dětmi, což ovšem nemusí platit vždy. Např. v sociálně slabých Romských rodinách žije pospolu více rodinných příslušníků, někdy se může jednat i jen o osoby blízké, v tomto příp. se většinou jedná o rodiny z pohledu vývoje dítěte nějakým způsobem rizikové.

V dnešní době se hovoří o tzv. „Krizi rodiny“, kdy ustupují tradiční hodnoty rodiny, na tyto tradiční malé instituce jsou kladeny vlivem postmoderní industriální společnosti vysoké nároky, rodina je konfrontována s orientací společnosti na ekonomickou prosperitu, požadavky na vysokou výkonnost, celoživotní sebevzdělávání, pracovní flexibilitu, moderní aktivní trávení volného času, rodiče potom nemusí být schopni plnit bezesbýtku své rodičovské povinnosti, časová tíseň jim nedovolí se zabývat emocionálním rozvojem svých dětí, může dojít až k citové deprivaci (Štáblová, 1997, s. 20) a rozvoji rizikových faktorů vzniku závislostí.

### **2.2 FUNKCE RODINY**

Instituce rodiny ve společnosti plní několik základních funkcí a to funkci biologicko – reprodukční, sociálně – ekonomickou, sociálně – psychologickou (emoční) a socializačně – výchovnou. Zdravá biologicko – reprodukční funkce rodiny znamená, že je zabezpečena perspektiva rozvoje rodiny jako stabilní základna pro uspokojování biologických potřeb členů rodiny, do kterých lze zahrnout nejen uspokojování základních lidských potřeb jako je výživa, pocit bezpečí, sounáležitosti, kulturních potřeb, ale i uspokojivé trávení volného času, dostatečný pohyb, seberealizace jedince, potřeba vzdělávání a výchovy. Neuspokojování

těchto potřeb může vést k frustraci jedinců, která může vyústit v tzv. únikové jednání před nepřekonatelnými překážkami skrze užívání drog.

Plnění ekonomické funkce rodiny je důležitou okolností pro uspokojování potřeb člověka, bez níž nelze uspokojit ostatní důležité aspekty rodiny. Dětství prožité v chudobě může být jedním z rizikových faktorů užívání drog, vede k deprivacím a frustracím, společenskému vyloučení, identifikaci se se subkulturami vyznačujícími se odlišným hodnotovým systémem, než je většinový.

Sociálně – psychologická a emoční funkce rodiny je velice důležitá pro potřebu člověka se identifikovat s určitou sociální skupinou, zažívat pocit sounáležitosti. V dětství se jedinec identifikuje s rodinou, jejími hodnotami, v období adolescence mu jsou hodnoty rodiny vzorem pro nalézání identifikace sama se sebou „self“, porovnává tyto hodnoty s hodnotami okolí, nalézá pro sebe buď upevňování těchto hodnot, nebo se s nimi naopak rozchází. Významnou úlohu hraje citová složka osobnosti. Štáblová (1997, s. 21) uvádí, že „V rodinách ubývá možností individualizovaných projevů emocí, schopnosti je sdílet, zkomunikovávat, ale také ochoty a potřeby je sdílet s druhými. Uspěchaný, netrpělivý způsob rodinného života neposkytuje dostatečný prostor emocionálního bezpečí a podpory pro identifikaci sama sebe, vyvolává citovou deprivaci.“. Přitom dle Stašové (Stašová in: Kraus, Poláčková, 2001, s. 80). „Klíčovou funkcí rodiny je její úloha učit dítě přizpůsobovat se sociálnímu životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti“. Tato společenská úloha rodiny je pro budoucí vývoj osobnosti jedna z klíčových.

## **2.3 OBECNÉ PŘÍČINY VZNIKU DELIKVENTNÍHO CHOVÁNÍ V ZÁVISLOSTI NA RODINNÉM PROSTŘEDÍ**

Mezi uživateli drog je nejvíce mladých lidí, pocházejících z rodin z nejnižších společenských vrstev, kde se již vyskytla u rodičů závislost na alkoholu nebo drogách, různé kriminální delikty, vysoká nezaměstnanost, chudoba a nízké vzdělání a kvalifikace rodičů. Ovšem uživatelé drog se vyskytují ve stále hojnější míře i u rodin výše společensky situovaných a zvláště potom děti rodičů z nejvyšších společenských vrstev. V o. s. WHITE LIGHT I. jsme poskytovali služby několika dětem rodičů z řad velmi bohatých podnikatelů a poslanců. Velmi často se jedná o děti, na které rodiče z důvodu pracovního vytížení nemají čas, komunikace mezi rodiči a jejich dětmi je minimální, důraz se v těchto rodinách klade spíše na uspokojování materiálních potřeb dětí, při zanedbávání potřeb emočních či duchovních.



Ačkoliv negativní vlivy rodiny na možný vznik delikventního chování dětí mohou být velmi pestré, děti na ně můžou reagovat velmi variabilně, velmi důležitá je kvalita rodinných vazeb. Ta se buduje již v prenatálním období zájmem o potomka, lze ji projevovat různými formami (mluvení na dítě, hlazení břicha, zdravý životní styl matky aj.). Později je důležité tzv. sladění rodiny, věnování dostatečné pozornosti potřebám dítěte. Již v období dětství je velmi nutné budovat smysl pro dodržování společenských norem, přiměřeně zvyšovat kompetence dětí a trénovat umění dodržovat disciplínu, která by měla být postupně dítětem zvnitřňována.

Ze zkušenosti mohu říct, že styly výchovy, které vedou k užívání drog, jsou výchova buď velmi tvrdá s mnoha tělesnými tresty nebo bez dostatečného projevování zájmu ze strany rodičů, nebo naopak liberální, ochraňující, bez řádu, bez jakýchkoliv povinností dětí, rodina nějakým způsobem narušená, ať už viditelně, nebo skrytě (zvláště často jde o rodinu bez postavy otce). Velmi důležitý je také přiměřený dohled na plnění povinností školních i domácích, způsob trávení volného času (zde jdou velmi často příkladem sami rodiče). Rodič by měl také vědět, s kým a jak dítě tráví volný čas. „Nepochybný vztah k delikventnímu chování má také způsob řešení konfliktů v rodině. Řadou výzkumů je potvrzeno, že děti vyrůstající v rodinách, kde je mnoho otevřených konfliktů mezi rodiči, mají větší sklon ke kriminálnímu chování než děti vyrůstající v harmonickém rodinném prostředí“ (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 48). Důležité je také ve výchově zastoupení otce i matky, kdy matka plní funkci stabilizační (pocit bezpečí, uspokojování zákl. potřeb aj.), otec funkci dynamizující (vytváří nové podněty, je nositelem disciplíny aj.).

## **2.4 SPECIFICKÉ RODINNÉ FAKTORY PŘÍZNIVÉ PRO UŽÍVÁNÍ DROG**

Každý pracovník v sociálních nebo drogových službách si po několika letech vytvoří určitý stereotyp pohledu na rodinné vazby, které vedou k budoucímu užívání drog mládeže, ale i osob již dávno dospělých. Opravdu lze nalézt určité znaky a mechanismy, které toto chování vytvářejí a podporují, i když každá generalizace je zcestná, lze nalézt opakující se prvky:

### **Systémově orientované teorie závislosti**

*Možné faktory:*

- ❑ užívání členy rodiny/ postoje vůči užívání (Stanton 1979)
- ❑ vágní hranice mezi generacemi (Kaufman 1981)

- ❑ kvalita vztahů dospělí - dospívající, nedostatek oceňování dětí v rodině či hostilita (Toumbourou 1994)
- ❑ nedůsledná a slabá disciplína v rodině či nedostatečné zapojení do jejího života zejména ze strany otců (Minuchin 1984)
- ❑ problémové dítě jako „obětní beránek“ pro udržení nefungujícího vztahu rodičů... (Liddle 1992)

(Radimecký, Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK Praha)

Také Hajný (in Kalina a kol. 1, 2003, s. 140) pojmenoval a roztřídil nejvýznamnější prvky, které ovlivňují užívání drog:

- Nedostatečná pozornost nebo problematická reakce ze strany rodičů na chování dítěte,
- narušené či zatížené vztahy mezi dítětem a rodičem,
- chaotické či špatně vymezené vztahy mezi generacemi,
- skryté, nedostatečné, či naopak excesivní vyjádření hněvu v rodině,
- závislostní chování rodičů,
- závislost na prvku, který udržuje v rodině rovnováhu,
- kodependence (spoluzávislost).

Nelze zcela kategoricky postihnout všechny činitele, které působí negativně na vývoj dítěte, repertoár je velmi rozmanitý, záleží také na biologických a genetických předpokladech jedince. V následujících kapitolách budou přiblíženy faktory uvedené M. Hajným.

#### **2.4.1 Nedostatečná pozornost nebo problematická reakce ze strany rodičů na chování dítěte**

Chování dětí bývá do značné míry odrazem očekávání a reakcí rodičů. Významná je dostatečná a věkově přiměřená pozornost. Někteří rodiče věnují dětem pozornosti málo, někteří naopak hodně. Pokud se dostává pozornosti málo, může se dítě stáhnout samo do sebe, nebo hledá pozornost jinde, většinou u svých vrstevníků nebo ve škole. S nedostatkem pozornosti souvisí i nedostatek pozitivních podnětů pro vývoj. Toto je patrné zvláště v období dětství, v období dospívání se adolescent spíše rodičům vzdaluje, a pokud nemá s rodiči dostatečně vytvořený vztah, je v tomto období, kdy začínají dospívající experimentovat s drogami velice těžké tyto vztahy navazovat. Pokud děti cítí pozornosti mnoho, mohou se

snažit o únik z této pozornosti, ten může být i negativně nasměrován k aktivitám v závadových partách.

Velmi rozšířené je obzvláště v našich rodinách věnovat nadměrnou pozornost neúspěchu a chybám dítěte, naopak úspěch není dostatečně vnímán a podporován. Je možné, že toto chování vyplývá i ze společenského nastavení jako dědictví z dob komunistické totality, stejně takový mechanismus platí i v našich školách.

Často lze také v anamnézách uživatelů drog dohledat, že rodiče neadekvátně, nedůsledně či nekonzistentně ve výchově reagovali na chyby a selhávání svých potomků, často formou výčitek a vzbuzováním pocitu viny (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 140).

Problémem také bývá, že dospívající jsou velmi často daleko více o drogách informováni, než jejich rodiče. I když i tato otázka je sporná, mnoho uživatelů drog ale i jejich rodičů jsou informováni velmi povrchně, částečně, nebo zcela mylně, protože kolem drog, užívání drog a drogových závislostí panuje mnoho mýtů. „Vše kolem drog totiž bývá extrémní - na jedné straně stojí rodiče, kteří trpí přehnanými obavami a s úzkostí své dítě pozorují, bojí se o ně a nadměrně jej omezují. Na druhé jsou liberální nebo rezignovaní rodiče, kteří nedbají na základní zkušenosti a zvyklosti při výchově dětí a do poslední chvíle si problémy nepřipouští“ (Hajný, 2001). „Rodiče ignorují příznaky narkomanie a udržují tento problém při životě tím, že se mu vyhýbají“ (Satirová, 2006, s. 295). Přitom je velice důležité o problému začít mluvit, začít jej řešit a vyhledat odbornou pomoc.

#### **2.4.2 Narušené či zatížené vztahy mezi dítětem a rodičem**

Velmi často lze v rodině nalézt systém rodinných vazeb, kdy matka je tzv. přepečovavací, nadměrně ochraňující, mladý člověk si není schopen prožít neúspěch, později neumí adekvátně reagovat na vlivy společenského prostředí, vše vidí jako neřešitelný problém, není schopen aktivizující činnosti, vše svádí na druhé či okolnosti, velmi složitá je v tomto kontextu i motivace k léčbě a samotná léčba drogové závislosti. Další negativní okolností a narušeným vztahem bývá vztah dítěte s otcem, který je buď nepřítomný, nebo chladný, bez většího zájmu o výchovu. Otec bývá tím, kdo představuje a vyžaduje v rodině disciplínu, ta většině uživatelů drog chybí a pokud si na ní v době dětství a dospívání člověk nezvykl, je velice těžké jí od něj v pozitivním slova smyslu očekávat. Disciplína představuje také určitý řád a sled událostí, mladý člověk v ní nachází pocit jistoty běhu věcí a velmi často určitý řád hledá např. ve škole, ale častěji ve vrstevnických skupinách. Skupina uživatelů drog má také určitý řád, jasně daná pravidla. Absence kázně a sebekázně je patrná jak v prvotním přístupu

k drogám, kdy si člověk neumí říci ne, ačkoliv má v dnešní době spoustu informací o škodlivosti těchto látek, tak ale i v pozdější době, kdy o léčbě uvažuje nebo se rozhodl se léčit (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 140). Mnohým z dospívajících uživatelů drog disciplína zcela chybí, nebo jí naopak měli v dětství a dospívání příliš. Ačkoliv je tento faktor často opomíjen, velmi hojně bývá jedním ze zásadních při odkrývání možných příčin užívání drog.

#### **2.4.3 Chaotické či špatně vymezené vztahy mezi generacemi**

V dnešních moderních rodinách jsou více než v dřívějších dobách narušené mezigenerační vazby, někdy nebývají jasně vymezeny práva a povinnosti členů domácnosti, není zcela jasná role ženy – muže nebo starší a mladší generace, z výzkumů vyplývá, že v rodinách drogových uživatelů jsou tato narušení častější. Nejsou-li vymezeny kompetence, rozdělena práce a povinnosti mezi členy domácnosti panuje v dítěti nejistota, jeho kompetence a zodpovědnosti se neustále mění, člověk ztrácí jistotu, opět chybí řád věcí, který je pro výchovu v rodině jeden z klíčových činitelů (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 141).

#### **2.4.4 Skryté, nedostatečné, či naopak excesivní vyjádření hněvu v rodině**

Jedná se o narušení emočního vývoje jedince atmosférou v rodině, kdy je s emocemi dítěte zacházeno neadekvátně. Buď jsou exprese emocí uměle utlumovány a potlačovány, tedy členové domácnosti se k sobě chovají zdánlivě hezky a klidně (což vede k městnání napětí), nebo naopak rodina komunikuje často formou hádky a vyjádřením agresivity. Velmi důležitá je přiměřená pozornost rodičů v závislosti na věku dítěte (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 141).

#### **2.4.5 Závislost na prvku, který udržuje v rodině rovnováhu**

Tento fenomén se vyskytuje v rodinách často přetížených, které nemají dostatek času. Velice často jsou osobami experimentujícími s drogami jednotlivci, kteří vlivem vyprázdněné rodiny, osamocení či neřešením problémů v rodině nacházejí úlevu v partě uživatelů drog, kde si můžou řešit své nálady, droga jim přináší sounáležitost se skupinou, pocit patřičnosti, důležitosti, vzdoru, osamostatnění. Dokud se užívání drog neprojeví navenek (velmi často rodiče dostatečně nevykonávají kontrolu), je vše v pořádku (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 141). Tento fenomén je velice častý, kdy do systému péče o uživatele drog přichází takto

strukturovaná rodina, teprve teď se věnuje dítěti (dospívajícímu) náležitá pozornost, rodiče se dozvídají s hrůzou o tom, že jejich dítě již několik let bere drogy, splňuje několik bodů stupnice určující závislost a oni si toho nevšimli. Velmi často potom záleží na tom, jakým způsobem rodiče zareagují, jakým způsobem situaci řeší. U uživatelů drog je velmi často patrné, že podvědomě si odhalení přáli, ať už protože hledají delší dobu pomoc s únikem ze světa drog, nebo protože jim chyběl zájem o svou osobu, či je odhalení formou pomsty za nezájem rodičů.

#### **2.4.6 Závislostní chování rodičů**

Neoddiskutovatelným faktorem pro vznik a rozvoj závislostí je závislost rodiče na alkoholu nebo drogách, kdy mladý člověk přejímá vzorce chování svých rodičů. Těžko lze učinit závěr, jak velkou roli hrají genetické dispozice v rodině, protože i ty jsou určující, ale ve sféře společenské je narušením vývoje osobnosti samotný chod takové domácnosti s mnoha patologickými jevy, které se otiskují do duše dítěte. Nezanedbatelné je také to, že častý uživatel alkoholu nebo drog se může stát modelem pro budoucí chování člověka. Na druhou stranu je ovšem třeba říci, že existuje velice mnoho případů, kdy takový rodič byl naopak odstrašujícím příkladem, který potomek nechtěl nikdy opakovat a stává se zatvrzelým abstinentem (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 141-142).

#### **2.4.7 Kodependence (spoluzávislost)**

„Jedná se o model, kde je možné vysledovat určitý vzorec osobnostních rysů, který lze předpokládat u většiny členů rodiny se závislým členem“ (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 142). Podle Čermáka (1986) se jedná o přebírání odpovědnosti za uspokojování potřeb druhého na svůj vlastní úkor nebo přesprávná kontrola, opět zde nefungují korigující hranice konání. Může se jednat i o stav latentního partnerského konfliktu, který je řešen neadekvátně tím, že matka zahrnuje dítě nadměrně projevovanou láskou a nadměrně ho chrání proti otci. Dospívající může opět hledat únik v patologických vrstevnických skupinách (Hajný in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 142).

#### **2.4.8 Nejčastější rodinné faktory jako příčiny užívání drog z pohledu drogových ordinací**

Při práci s klienty a rodinami v drogových ordinacích se navenek projevuje určitá typická struktura rodiny a jejich fungováním, které mívají velmi často určité společné znaky, které jsou souhrnem předešlých kapitol, nicméně některé z nich se až notoricky opakují. Děti si v socializačním procesu vštěpují základní modely chování obzvláště svých rodičů a jejich reakce na toto jednání, tedy chovají se dle toho, co se od nich očekává, co bývá nápodobou chování rodičů. Dítě je velmi vnímavé, a ačkoliv si rodič myslí, že právě nyní si nevšímá, může si být jist, že vnímá velmi intenzivně. Tudíž stará pravda, která říká „jděme příkladem“ platí.

Ovšem nejvíce lidí s drogovou kariérou pochází z rodin, kde je výchova buď velmi autoritativní s mnoha tresty, zákazy a nadměrnými požadavky na vychovávaného, bez pochopení jeho přání a potřeb, nebo naopak z prostředí příliš liberálního se slabým vedením, bez jakýchkoliv nároků na dítě a pokud se nějaké nároky vyskytují, není důsledně kontrolováno jejich splnění.

V rodinách s autokratickým stylem výchovy dochází v době dospívání k jakémusi vzdoru, odklonu od hodnot primární rodiny, člověk se odpoutává ze závislosti na rodině, zdánlivou svobodou je droga. Ještě častější jsou ovšem rodiny, které postrádají jakékoliv systémové působení na děti. Dospívající člověk nemusí vykonávat jakoukoliv aktivitu ve vztahu s rodiči, vše dostává zadarmo bez vlastního přičinění, je zvyklý jen brát, není ochotný a schopný dávat, rodině chybí vnitřní řád, dítě si prochází spoustami nejistot. V drogových ordinacích se také objevují rodiny, kde je jakýsi narušený vztah s matkou, nebo otcem. Matka bývá často hyperprotektivní – nadměrně pečující, ochraňující, rozmazlující a úzkostná, otec s rodinou nežil, nebo měl k dítěti málo vřelý vztah, neplnil specifika dané otci jako mužskému prvku výchovy.

Je nasnadě, že děti vychovávané těmito výchovnými styly mají později problémy i ve společenské interakci se svým prostředím a procházejí si mnoha strádáními v důsledku neuspokojování svých významných potřeb, dochází k deprivaci emoční, kde nejsou uspokojovány potřeby citové nebo sociokulturní v důsledku nedostatku podnětů, které podporují rozvoj schopností a dovedností.

### 3 VLIV OSTATNÍCH VÝZNAMNÝCH SOCIOKULTURNÍCH FAKTORŮ

#### 3.1 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ VE ŠKOLE

Pedagogové se shodují, že nikdy jindy, než s nástupem do školy člověk neprožívá tak zásadní kulturní a společenskou změnu, poprvé dostává v širším pojetí zpětnou vazbu svého chování, výkonů a projevů. Mladý člověk se v tomto období může střetnout se zásadním rozdílem mezi tím, jak se vnímá on sám a mezi tím, jak jeho projevy vnímají druzí. Institut školy a jeho funkce vzdělávací a výchovné společně s aspekty socializačními jsou v současné společnosti jedním z klíčových prvků, které mohou ovlivnit člověka v jeho vnímání, chování a jednání. Důležitost formálního vzdělávání se v současné době zvyšuje, vzdělání ovlivňuje celou životní dráhu jednotlivců, stejně tak se zvyšuje role školy jako socializačního činitele. Škola je při slábnutí vlivu některých rodičů a při růstu nezřízeného působení vrstevníků na jedince někdy chápána jako jediné prostředí, které je schopné garantovat optimální či dokonce vědecky promyšlené působení na dítě, jež je v souladu se zájmy společnosti (Matoušek, Kroftová, 2003 s. 65). Škola a její učitelé společně s vychovateli mají v rámci svého „skrytého poselství“ velmi významný podíl na ovlivňování hodnot, postojů a zvyků, které si lidé osvojují (Giddens, 1997, s. 401). Vzdělání je jedním z pilířů kultury. Ideál vzdělávacího systému neexistuje, úloha škol je ovšem v obecné rovině rozvoj po stránce osobnostní a sociální.

Samotný nástup do školy je považován za jednu z krizí člověka na jeho cestě životem, obzvláště těžce nesou první dny ve škole děti nepřivyké na dlouhodobější distanc od rodičů, tedy děti, které většinu svého života trávily s rodiči bez kontaktu s jinými dětmi. Na dítě působí třídní kolektiv vrstevníků a zároveň záměrné působení pedagogů, kteří mají jedinečnou možnost usměrňovat tyto vrstevnické struktury svým pedagogickým vlivem. Po neformální stránce žije třída a škola svým vlastním životem, tvoří se zde menší i větší sociální skupiny, mnoho z dětí teprve nyní naráží na první větší problémy, které musí začít řešit samo, bez pomoci a opory rodičů, začínají se utvářet první významnější role a pozice. Mladý člověk je vystaven prvnímu srovnávání svých vštípených hodnot s hodnotami okolí, dostává se do prvních zmatků a chaosů svého života. Škola jako instituce by měla vytvářet pohodu prostředí, podmínky pro zdravé učení a otevřené partnerství právě pro citlivé vnímání těchto událostí dětmi.

### **3.1.1 PROSTŘEDÍ VE ŠKOLE**

#### ***3.1.1.1 Pohoda prostředí***

Jedním z aspektů, které ovlivňují člověka v jeho vývoji je i pohodové a bezpečné prostředí. Toto platí i pro školu, kde mladý člověk tráví velkou část svého života. Toto prostředí se dle svého charakteru může popsat jako prostředí věcné, sociální a organizační. Věcné prostředí by se mělo podílet na všestranné a vyvážené nabídce podmínek příznivých pro pohodu věcného prostředí, na jeho tvorbě a údržbě by se měli podílet všechny skupiny školního společenství tak, aby i děti se mohli naučit aktivně přistupovat k tvorbě svého okolí. Sociální prostředí školy by mělo usilovat o humanistické postoje jednoho k druhému, posilovat úctu, důvěru, empatii, otevřenost v komunikaci a spolupráci. V rámci organizační pohody prostředí je škola významným činitelem při učení návykům životosprávy, zdravého stravování a pohybové aktivity (Havlíková a kol., 2006, s. 87). Věcné prostředí je v našich školách uspokojující, ovšem sociální prostředí škol bývá nedostatečné, z důvodu nezájmu, nebo časového zaneprázdnění učitelů, kteří musí stihnout to, co jim osnovy nařizují, není již více času na řešení atmosféry ve škole a vztahových problémů. Na mnoha školách se vyskytuje problematika šikany, která může vést až k únikovým strategiím formou pravidelného užívání drog.

#### ***3.1.1.2 Zdravé učení***

Známým faktem je, že učení ovlivňuje psychiku. Člověk se učí celý život, ovšem jen ve škole mu učení zprostředkovávají lidé, kteří jsou v tomto směru erudovaní a mohou člověka záměrně nasměrovat k pozitivnímu vývoji. Důležité je, aby vzdělávání na školách bylo propojeno se skutečným životem, musí být smysluplné, přiměřené, důležitá je spoluúčast a spolupráce a motivující hodnocení. Děti by si měli osvojovat dovednosti a skutečné společenské hodnoty, místo frontální výuky je výhodnější učit komunikaci a spolupráci. Výuka by měla být nastavena tak, aby umožňovala zvládnout učivo širokému spektru žáků vzhledem k jejich individuálním možnostem, má rozvíjet rozumovou a citovou oblast člověka (Havlíková a kol., 2006, s. 123). V přiměřenosti může být velký problém a mnoho z žáků je frustrovaných z důvodu nezvládnutí nebo nepochopení nároků a často se pak uchylují k nešťastným řešením své situace. Spoluúčast a spolupráce na organizačních záležitostech, výchovném a vzdělávacím procesu spolupráce např. s výbory nebo komisemi žáků chybí úplně, na místo partnerství je stále ještě rozšířen ve škole direktivní model vedení škol.



Toto se negativně projevuje např. právě při primární drogové prevenci a při odhalování počátečních problémů žáků s drogami. Studenti se bojí promluvit ze strachu z tvrdé represe bez snahy o hlubší pochopení problematiky a jednání mladého člověka. Ten je zmaten, hledá pochopení a pomoc, ta se mu nedostává v rodině, ani ve škole, jediný kdo mu podá „pomocnou ruku“ je parta vrstevníků s obdobnými nesnázemi. Tím se problém zbytečně vyhrocuje a je možné, že jeho odhalení bude již velmi opožděné, potom ovšem ze strany školy a jejich představitelů o to tvrdší. Také motivující hodnocení nemá na našich školách tradici. Místo rozvíjení přirozeného individuálního talentu žáků je nutíme frontální výukou naučit se penzum znalostí, které v životě již nikdy neuplatní a při hodnocení jsou unifikovaně známkovány. Hodnocení v celé naší společnosti je spíše hodnocení negativistické s důrazem na chyby a selhání. Místo abychom důraz kladli na talent a pozitivní stránky mladého člověka a ty se snažili individuálně objevovat, rozvíjet a kladně hodnotit, důraz se klade na dosažení alespoň průměrnosti v oborech daných osnovou. Mladý člověk v dospívajícím věku je velice citlivý na zažívání neúspěchů, velmi rychle se může vnímat jako outsider společnosti a mnoho takových lidí nachází pochopení až s účinky tvrdých drog.

#### ***3.1.1.3 Otevřené partnerství***

Škola je pro mladého člověka předobrazem společnosti, to co vnímá ve škole, si přenáší do svých představ o sociokulturním prostředí. Proto je nutné, aby škola byla organizována na demokratických principech, byla příkladem pro vnímání svobody a odpovědnosti, učí děti vnímat a dodržovat pravidla a spravedlnost, pocítit spoluúčast a naučit spolupráci a komunikaci, budovat otevřené a přirozené vztahy (Havlíková a kol., 2006, s. 173-179). Toto je velmi důležité pro vytváření představ o životě, vždyť právě svobodu ztrácejí narkomani nejvíce, bez odpovědnosti se uchýlí k nezodpovědnému chování s drogou, před situací kdy porušují pravidla, se dostávají velmi náhle po pár stycích s drogou, před spravedlností uniká velmi mnoho z pravidelných uživatelů, bez otevřených a přirozených vztahů, které mohou pomoci je návrat k abstinenci velmi složitý.

#### **3.1.2 MOŽNOSTI PEDAGOGICKÉHO PŮSOBNÍ V OBLASTI PRIMÁRNÍ DROGOVÉ PREVENCE**

Pedagogičtí pracovníci a rodiče mohou jen stěží předejít tomu, aby se dětem v životě vyhýbaly nejružnější rizika, potíže a problémy. Každé dítě však může z takových těžkostí vyjít posíleno, pokud má možnost o svých problémech mluvit s někým z dospělých, na

kterého se může spolehnout, který umí naslouchat, má pochopení a pomůže obnovit ztracenou sebedůvěru. Na základě vyjádření svých pocitů, názorů a tužeb dítě objevuje sebe samo a své limity, posiluje svou schopnost úsudku, kritického myšlení a smysl pro zodpovědnost. Dětské problémy, které nejsou včas rozpoznány a vyslyšeny, mohou negativně ovlivnit další život mladého člověka. S prevencí je nutné začít již v raném věku a musí pokračovat po celou dobu školní docházky. Jedině tak je možné vznikající problémy efektivně řešit. Prevence začíná emoční výchovou, mezilidskými vztahy a sociálními dovednostmi. Tato práce není možná bez podpory všech stran podílejících se na výchově a vzdělávání dítěte (Pellaux, 2009 [online]).

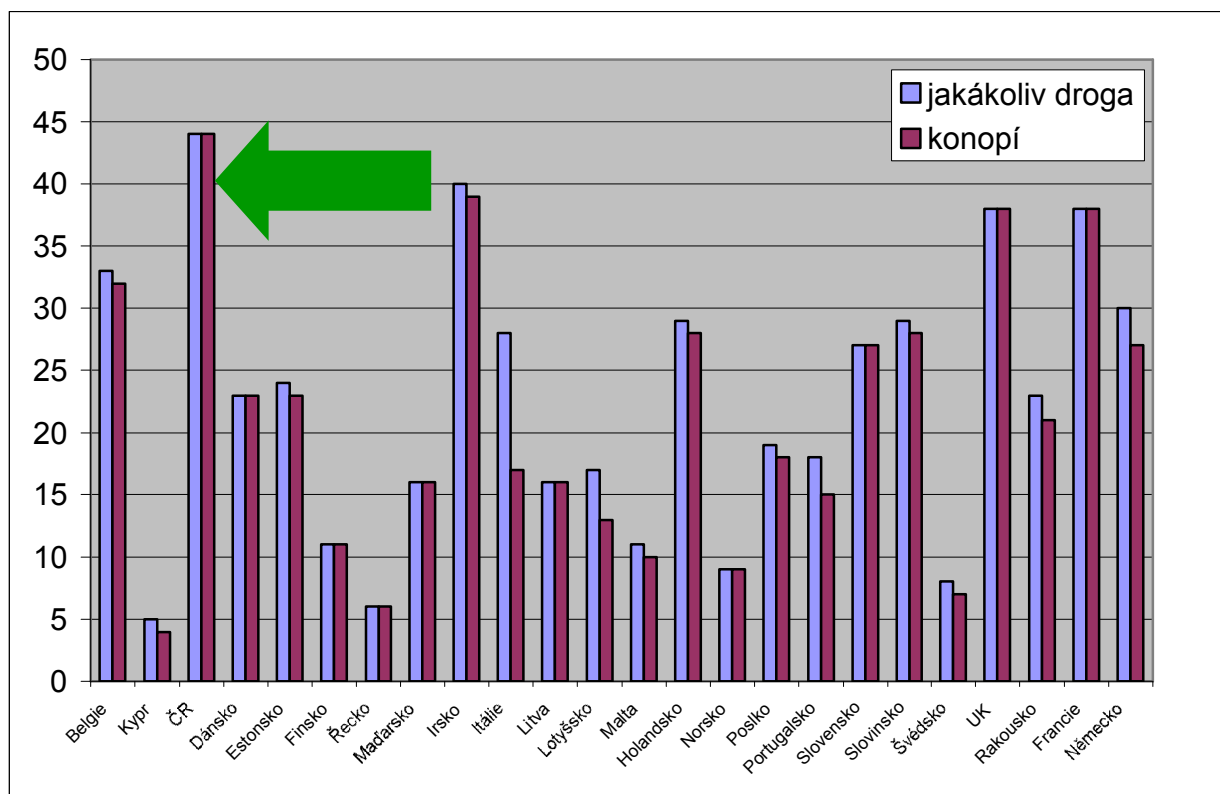
Velmi důležitý je komplexní přístup, kontinuální, dlouhodobá práce a realizace dlouhodobých programů primární prevence. Problémem současnosti je nejednota, nedostatečná komunikace napříč resorty, neprofesionální komunikace jednotlivých zájmových skupin či jednotlivců.

V rámci komunikace se školskými metodiky prevence na školách se setkáváme s celou řadou případů, kdy jedinou kvalifikací na tuto funkci je to, že je pedagog nejmladší, nebo nejméně vytížený, tedy nebere se ohled na jeho profesionální předpoklady a znalosti problematiky a neexistuje tlak na zvyšování kompetencí těchto pracovníků. I když školní metodik prevence znalosti a zkušenosti má, není v současném školském systému mnoho času na komplexnější a dlouhodobější práci na poli prevence rizikového chování. Proto, aby byla naplněna kolonka „primární prevence – splněno“ hledají se a zavádějí zoufalé pokusy, které jsou slepými cestami. Těmi jsou jednorázové přednášky pracovníků kontaktních center, herecké skupiny předvádějící karikovaným způsobem uživatele drog, akce typu „Škola bez drog“, kdy se dětem nahání strach psi schopnými odhalit drogu ve škole, „Ne drogám“ pořádaným Scientologickou církví, až po akci „Žížalami proti drogám“, kdy v jedné základní škole chtějí zamezit dětem brát drogy výměnou za chov žížal aj. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti uvádí ve své zprávě o stavu drog v roce 2009, že na celonárodní úrovni neproběhla žádná větší protidrogová kampaň, jen některé regionální s neprůkazným výsledkem (Úřad vlády ČR, 2009, s. 12).

Abychom nekřivdili školám a jejich preventivním programům je fakt, že standardy primární prevence rizikového chování v oblasti drog jsou pro školská zařízení vypracovávány teprve nyní (primárně preventivní metodika Unplugged – prevence užívání návykových látek), před vydáním jsou učebnice pro školské metodiky prevence. Velmi důležití pro efektivitu primární prevence jsou také rodiče, jejich přístup a kontinuita působení rodičů a školy. Toho lze docílit (a v některých školských zařízeních toto již funguje) např.

neformálními setkáváními rodičů s vyučujícím na téma prevence. Stále ovšem převládá nadvláda kontrolního a represivního přístupu učitelů nad rozumějícím a podporujícím partnerským přístupem vychovatelů a učitelů. To jak je důležitá práce odborných školních metodiků primární prevence, školy, rodičů a všech zainteresovaných složek ve vztahu k užívání drog nezletilými a mladistvými je patrné také na tomto grafu:

*Graf III: Rozsah užívání drog ve školské populaci v zemích EU*



#### **Vysvětlivky:**

- Vertikální osa vyjadřuje procentuálně počet mladých lidí, kteří alespoň jednou užili legální nebo nelegální drogu.
- Česká republika je v tomto ohledu zemí, kde nejvíce školáků alespoň jednou užilo konopí nebo jinou legální nebo nelegální drogu (modrý sloupec).
- Tento graf nepostihuje rozsah intenzivního užívání konopí (nejméně 40x za rok), v tomto ohledu je ČR mezi zeměmi EU na průměrné 14. pozici.

*(Zdroj: Radimecký, J., Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika I. LF UK Praha)*

Škola jako vzdělávací a výchovná instituce, kde dítě tráví významnou část svého života, výrazně ovlivňuje jeho životní dráhu, formuje a působí na posilování nebo naopak oslabování

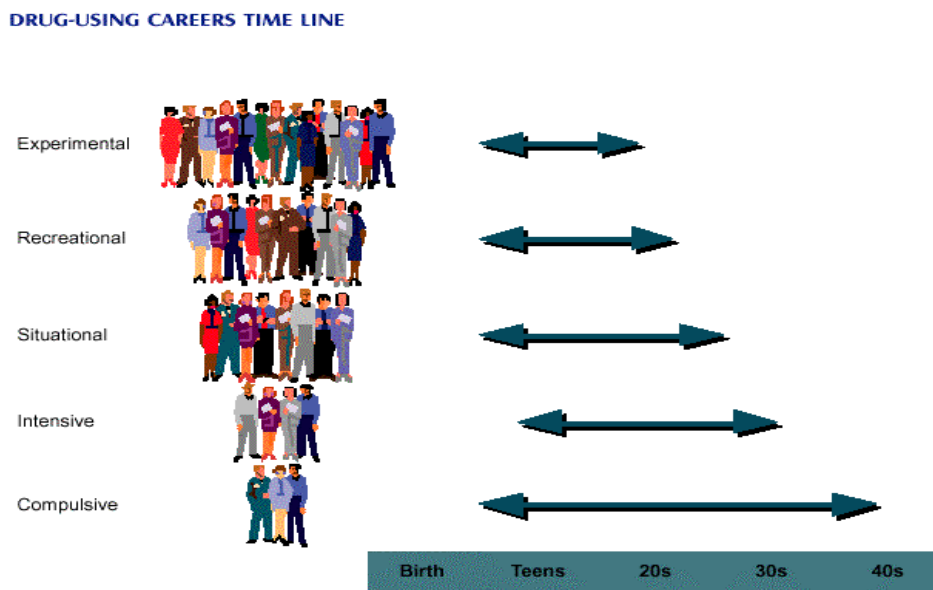
hodnotové orientace mladého člověka. Neexistuje validní výzkum, zda některá škola produkuje uživatelů drog více, či méně. Obecně ovšem lze předpokládat, že braní drog souvisí i s mírou vzdělání jednotlivců, což potvrzují statistiky z kontaktních center, kdy 91 % všech klientů – pravidelných uživatelů drog má dokončené pouze základní vzdělání.

### **3.2 VRSTEVNICKÉ SKUPINY**

V současné době vlivem uvolňující se morálky, emancipací mládeže, širší dostupnosti drog, slabou sociální kontrolou, ale i vlivem rychlejšího dospívání jedinců mnoho mladých lidí již na druhém stupni základní školy experimentuje s legálními drogami jako je alkohol a tabák, často také s marihuanou, která je na některých středních, ale i základních školách „přirozenou“ součástí života žáků a studentů. Nezřídka se již na základních školách experimentuje i s drogami tzv. „tvrdými“ jako je pervitin, nebo drogami tanečními a halucinogeny. Experimentování je přirozenou součástí mladého člověka, ne vždy a ne každého primární prevence proklamovaná médii, výchovnými poradci a rodiči od zkoušení účinků drog odradí i přesto, že výchovné působení v tomto směru bylo do té doby bezchybné (toto lze velice těžko posoudit).

Ovšem někteří z těchto experimentátorů začnou postupně, nenápadně a neodvratně užívat drogu přes užívání příležitostné až po diagnostikovanou závislost a příčina tohoto jednání může být vedle faktorů biologických a psychických i v prostředí, ve kterém se člověk nachází a realizuje a zvláště u mladistvých se může jednat o negativní působení vrstevnických skupin a subkultur. Podle Australského grafu (viz níže) „kariéry“ uživatelů drog je patrné, že nejvíce drogami ohroženou skupinou je skupina „náctiletých“, ale uspokojivě zároveň z grafu vyplývá, že jen menší část mladých drogových experimentátorů postoupí v drogové kariéře do oblasti užívání drog rekreační, situační, intenzivní/závislostní a kompulzivní/problémové.

Graf II: „Kariéra“ uživatelů drog na časové ose



(Zdroj: *Drogy a naše komunita, Zpráva poradního výboru Premiéra, Victoria, Austrálie, 1996/ Drugs and our Community, Report of the Premier's Advisory Council, Victoria, March, 1996*)

„Zatímco rodina je primárním činitelem socializace v raném dětství a od té doby má trvalý a významný vliv na vývoj a na sebepojetí jedince, počet a důležitost sociálních vztahů mimo rodinu prudce vzrůstá v průběhu pozdního dětství a adolescence“ (Jedlička, 2009, s. 36). Vrstevnickými skupiny jsou v podstatě skupiny dětské a mládežnické. „Vliv vrstevnických skupin je významný zvláště v období adolescence, v mladším věku jsou děti dosud pevně vázány na rodičovské postavy a jejich chování bývá ve většině případů reakcí na vnější impulsy (Broža in: Kalina a kol. 2, 2003, s. 234).

Poprvé v životě si člověk může významně zvolit svou vrstevnickou referenční skupinu. Jedná se o skupiny, které necharakterizuje pouze blízký věk, ale hlavně jsou typické bezprostředními kontakty a silným pocitem identifikace se skupinou. Jedná se o neformální skupiny, členství je spontánní, dobrovolné, dominují vztahy osobních sympatií, systém hodnot a norem vychází od jednotlivých členů, kontrola je dána dohodou, lidé zauímají různé pozice a role. „Vrstevnické skupiny patří převážně k referenčním sociálním skupinám, s hodnotami a normami, se kterými se chce jedinec identifikovat“ (Kraus in: Kraus, Poláčková, 2001, s. 133).

Tyto vrstevnické skupiny mohou na člověka působit pozitivně jako zdroj vlivu, který dospívajícímu potvrzuje rodičovské hodnoty nebo jako opora sloužící těm dospívajícím, jejichž rodina selhává, ale vrstevnické skupiny mohou na jedince působit také negativně (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 82). Cílová skupina dospívajících je populací nejvíce ohroženou návykovými látkami. Trend zneužívání drog je nejvýraznější ve věku 15 – 19 let. Samozřejmě se většinou jedná o experimentování s legálními a tzv. „lehkými“ nelegálními drogami typu tabáku, alkoholu a marihuany, ovšem stále více mladistvých experimentuje či příležitostně nebo pravidelně užívá tvrdé drogy, jako je pervitin a kokain. Statistiky ukazují, že ve věkové skupině dospívajících je vyzkoušení drogy něco jako iniciační rituál k dospělosti. „Rozdíl je v tom, že pro někoho zůstává užití drogy pouhou zkouškou, i když opakovanou, a nemají důvod tímto způsobem řešit své vývojové problémy, jiní, kteří žili v předchozím období v prostředí, které je nedostatečně připravilo na překonávání nesnází, volí raději zdánlivě jednodušší a na vlastní investici méně náročná řešení svých potíží či překážek“ (Broža in: Kalina a kol. 1, 2008, s. 258 – 259). Adolescent vlivem užívání drog přestává vnímat své problémy ve skutečné podobě, nemusí se s nimi snažit vypořádat, místo toho si navozuje příjemné stavy vědomí s drogou. Dokladem lákavosti této nabídky pro obtížné období plné náročných situací je to, co droga lidem přináší:

- navozuje příjemnější stavy vědomí
- na jedince přestávají doléhat nespokojenosti a zmatky
- přestává je vnímat v jejich skutečné podobě
- ztrácí motiv se s nimi vypořádat

Významné tlaky na adolescenta působí směrem z rodiny, školy i celé společnosti. Dnešní společnost je výrazně orientována na individuální úspěch, neúspěch je vysoce degradující záležitostí, mladý člověk musí odpovídat představám rodičů a učitelů či vychovatelů, nepřijetí okolím je pro adolescenta velmi stresující záležitostí, přijetí pak může hledat v únikových strategiích, jako jsou drogy a jiné druhy patologického chování. Značnou důležitost zde sehrává sociální okolí, které člověka obklopuje, může zde pomoci rodina, výchovný poradce, učitelé, trenér a jiné blízké osoby, které vytvoří důvěryhodné prostředí, kdy je dospívající jasně středem zájmu dění s jasně nastavenými hranicemi. „Vztah mezi hodnotovým systémem jedince a společností umožňuje jeho socializaci, zvnitřnění celospolečenských hodnot jedince je cílem výchovy. Hodnoty společnosti zprostředkovává člověku ponejvíce rodina, škola a subjekty pracující v oblasti volného času. V ideálním případě jsou tyto hodnotové systémy vzájemně kompatibilní. Velmi důležitou součástí této socializace je pro mladé lidi obzvláště

nezáměrný přenos hodnot, tzv. „funkcionální působení“. „Funkcionální působení má často silnější vliv na stavbu hodnotového systému, než záměrné výchovné působení rodiče či učitele. Je to dáno tím, že dospívající nechce být vychováván a mentorován. Potřebuje mít pocit svobodné volby“ (Sak, 2000, s. 39).

Období dospívání se vyznačuje chaosem, zmatky a nespokojenostmi. Mladý člověk hledá vlastní identitu včetně rolí, které chce zaujímat (nejdůležitější jsou pro něj role a pozice ve vrstevnických skupinách), nezávislost na rodičích a stávajících autoritách, ujasňuje si své vlastní hodnoty a normy, svou vlastní cestu životem. Někdy tato cesta bývá velmi trnitá, ale pro mladistvého je to cesta přitažlivá, protože si jí vybírá bez účasti a někdy i navzdory svým rodičům.

### **3.3 MASMÉDIA**

Ve velké míře se mezi mladistvými uživateli drog vyskytují lidé, kteří mají zkreslené představy o životě. Buď selhalo výchovné působení rodičů a dalších výchovných a vzdělávacích složek společnosti, nebo toto výchovné působení nebylo jedincem z různých důvodů přijato a interiorizováno. Důvodem je i legislativa a morálka společnosti, která nepříliš důsledně postihuje některé negativní sociální jevy. Na vině je i přílišná individualizace společnosti a masmédia, která vedle svých jistě významných funkcí (např. socializační, výchovná, vzdělávací, kompenzační aj.) nezodpovědností některých tvůrců programů ohrožuje postoje a chování nejmladší generace absencí morálních zábran, propagací arogance a agresivity. V dnešních zábavných programech se záměrně usiluje o intenzifikaci podnětů a zážitků, nerealistické situace se předkládají jako případy běžné, jejich způsob řešení je nerealistický. (Spousta in: Kraus, 2001, 70-71). “Mladý člověk si přivyká na silné podněty, dochází ke zvyšování prahu vnímavosti podnětů a rozšiřuje se neschopnost vnímat jemné podněty. Nenasytná touha člověka po silnějších podnětech, projevujících se jako neustálé hledání něčeho nového, jiného, burcujícího a šokujícího se může stát vstupní branou do světa drog“ (Štáblova, 1997, s. 22). Mladý člověk bez náležitého výchovného působení lehce podlehne klamu, lehce se se situacemi a hrdiny ztotožní, ne vždy se však jedná o hrdiny kladné a řešení situací adekvátní.

## **4 BIO-PSYCHO-SPIRITUÁLNÍ FAKTORY VZNIKU SOC. PATOLOGÍÍ**

### **4.1 MULTIFAKTORIÁLNÍ PŘÍČINY VZNIKU ZÁVISLOSTÍ**

Zatímco v předcházejících kapitolách jsem se zabýval sociokulturními faktory vzniku a rozvoje užívání drog u mladistvých je třeba zmínit, že tak jako každé jiné sociálně deviantní chování, tak i užívání drog a závislosti obecně mají bio-psycho-sociální (někteří autoři ještě zmiňují spirituální) etiologii vzniku.

Se závislostí se setkáváme již v prvních chvílích svého života, jsme absolutně závislí na organismu matky v prenatálním období vývoje, ihned po narození jsme opět závislí na péči a pomoc blízké osoby. Jsme závislí i na spoustě okolností, které nemůžeme nijak ovlivnit, jako je vzduch, který dýcháme, vodu kterou pijeme, půdu, z níž vyrůstá to, co jíme. V prvních fázích života jsme plně závislí na matce a její péči, v pozdějším věku začínáme pociťovat i vliv okolí, v době dospívání se snažíme odpoutat od své závislosti na péči rodičů. „Hledáme cestu od závislosti k nezávislosti“ (Kudrle in: Kalina a kol, 2008, s. 17). Někteří z nás si ovšem paradoxně na této cestě k nezávislosti vlivem užívání drog vybudují závislost daleko intenzivnější, závislost na drogách.

Příčiny vzniku závislostí jsou multifaktoriální, je třeba brát v úvahu jedincovo somatické a psychické vlastnosti, genetiku i vliv vnějšího okolí, prostředí, kulturní vlivy včetně vlivu subkultur, dostupnost drog ve společnosti, složení těchto látek aj. (Vágnerová, 2004, s. 550). Podobně za příčinu vzniku závislostí považují Uchtenhagen a Zimmer-Hofler (1981) narušenou rovnováhu mezi vnějším tlakem, vnější podporou a autonomií jedince. Když jeden z těchto faktorů převládne nebo není dostatečně přítomen, prožívá člověk stres, jež překonává užíváním drog a tak zdánlivě nachází dočasné řešení svých problémů. I zde je možno vysledovat biologický a environmentální determinismus lidského chování. Biologický determinismus byl akcentován vědci převážně v 19. století, kdy se jím objasňovaly odlišnosti mezi lidmi, vysvětlovali rozdíly v charakteru, ale i v sociální nerovnosti, zabývali se lidským chováním, které vysvětlovali souborem instinktů.

Na počátku 20. století se však při výzkumech lidského chování začal klást důraz na environmentální determinismus, kdy vědci dokazovali to, že převážná část lidského chování je závislá na procesu učení. Nejznámější z těchto behaviorálních vědců je I. P. Pavlov, který vliv učení dokumentoval na svých pokusných psech, u kterých rozvinul automatický reflex slinění procesem podmiňování chování, při němž zvířata opakovala chování, které následovala odměna, naopak se vyvarovala chování, po kterém následoval trest. Behaviorální



vědci tedy propagují myšlenku, že každý člověk je po narození tzv. „tabula rasa“, tedy „nepopsaný list“, do kterého lze zapsat cokoliv v procesu socializace. Stále se vedou dohady a spory o tom, zda má větší vliv dědičnost, nebo výchova, protože tyto faktory úzce korelují a nelze je od sebe oddělit. „Nejsme výtvoři dědičnosti či učení, ale spíše komplexem interakcí mezi oběma těmito faktory“ (Jedlička a kol., 2004, s. 56). Jak uvádí Matoušek a Kroftová (1998, s. 23-24), na jedné straně výzkumy ukazují, že např. dvojčata mají větší pravděpodobnost stejného chování, a to i když byla vychovávány samostatně, na straně druhé je výzkumy prokázáno, že lepší sociální podmínky snižují kriminalitu adoptovaných dětí, a to i bez ohledu na dědičnost.

## **4.2 BIOLOGICKÉ PŘÍČINY VZNIKU ZÁVISLOSTÍ**

Jedním z faktorů ovlivňujících užívání drog jedincem je alkoholismus nebo toxikomanie u jeho matky v prenatálním stádiu vývoje, kdy má potomek vybudovaný podvědomý vztah např. k uklidňujícím látkám, které jeho matka užívala během těhotenství, kdy tělo může tyto látky v pozdějších dobách dospělosti opět rozeznat a hledat v nich účinky již jedenkrát pocíťované, toto se týká i období perinatálního, kdy u zvláště těžkých porodů mohou být nasazovány psychotropní nebo tlumivé látky. V dnešní době dvaceti let po revoluci, kdy nastal boom v užívání psychoaktivních látek, se rodí další generace dětí uživatelů drog - klientů sítě péče o uživatele drog, kteří si již mohou tento vliv nést ve své biologicky získané dispozici. Důležitý je také vývoj osobnosti v postnatálním období, výskyt traumat, nemocí, a působení taratogenních vlivů. Jediné uvedené a ověřené genetické souvislosti jsou popsány americkým psychologem Roycem a týkají se vrozené vyšší tolerance vůči alkoholu, což znamená, že člověk tzv. „snese více alkoholu než ostatní“, aniž by projevoval známky opilosti, tudíž musí konzumovat větší množství alkoholu, než ostatní, aby dosáhl ovlivnění alkoholem.

Zde však lze dohledat i faktor sociální, protože tento jedinec se v rámci konformity druží spíše s těmi, kteří konzumují větší množství alkoholu, tedy s lidmi, kteří si toleranci k alkoholu vytvořili dlouhodobým tréninkem, tedy s pijáky, vznikne tedy faktor vícefaktoriální. Rovněž tak např. světové epidemiologické vlny vyššího užívání drog v populacích nelze vysvětlit faktory biologickými, protože není možné, aby se tak mohutně změnily biologické dispozice a genofondy. Vliv je spíše přisuzován faktorům sociokulturním, jako je např. náhlá změna společenského klimatu v bývalých komunistických zemích, vykořenění původních hodnot a nenalezení hodnot nových, tedy absence duchovních hodnot, módní trendy, reklama, popularizace drog aj. (Kudrle in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 91).

### **4.3 PSYCHOLOGICKÉ PŘÍČINY VZNIKU ZÁVISLOSTÍ**

Psychologické příčiny užívání drog lze nalézt již v prenatálním i perinatálním období ontogenetického vývoje plodu, ale nejedná se o faktory biologické, „jde o souvislost psychických zážitků, tedy prožívání toho, co eventuálně způsobilo nějaké biologické postižení“ (Kudrle in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 92). Prožívá-li např. rodička stres z těhotenství nebo porodu, přenáší tuto informaci na plod dítěte, užívá-li psychotropní látky, přenáší otisk na plod, ten v budoucnu může tento otisk zpětnou vazbou proměnit v závislost na tlumivých látkách. V postnatální péči se může jednat o neuspokojování základních potřeb dítěte, frustraci, duševní poruchy, zvýšenou nemocnost, depresivní onemocnění aj. Např. alkohol má antidepresivní účinky, snižuje úzkost, lítost, člověk s těmito psychickými problémy může snadno spadnout do abúzu alkoholu, který nakrátko tyto problémy dokáže z mysli smazat, ovšem z dlouhodobého hlediska tyto problémy jen vyostří.

### **4.4 SPIRITUÁLNÍ (DUCHOVNÍ) PŘEDPOKLADY**

Jedná se o jedincovo vnímání toho, co člověka přesahuje, duchovních hodnot a autorit, ideí, smyslu života, tedy toho proč člověk žije, koná, co dává smysl veškerému jeho chování, „všechny nejhluběji uložené potřeby v člověku“ (Kudrle in: Kalina a kol. 1, 2003, s. 93).

Už v hluboké minulosti lze nalézt spiritualitu u šamanů, věštců budoucnosti, ve víře v uzdravení, se spiritualitou jako základní potřebou společnosti pracují i jednotlivá náboženství, která provázela lidstvo od nepaměti. Významnou roli hrála spiritualita např. i u uživatelů drog v totalitním Československu, kdy sdružování lidí na okraji společnosti a společné užívání drog bylo jistým únikem a protestem proti společenskému řádu. I dnes lze u uživatelů drog nalézt spirituální úroveň jejich konání, i když dlouhodobý uživatel pervitinu již z dob zmíněného období svou dlouhodobou kariéru dnes komentuje na této úrovni takto: „Došlo k posunu motivace k užívání pervitinu od spirituality (potřeba poznání smyslu existence sebe sama) k pouhé potřebě okamžitého prožitku. Má drogová kariéra trvala s přestávkami 27 let. A tak jsem osobně zažil období prvních experimentů s injekčně aplikovaným pervitinem v polovině sedmdesátých let, drogový boom na počátku devadesátých let i vyloženě konzumní přístup tohoto milénia“. I přesto lze velmi patrně nalézt potřebu spirituální úrovně u dospívajících uživatelů kouřících v hloučku marihuanu, ale i tabák, u mladých uživatelů extáze na diskotékách, pervitinu a heroinu v tzv. „drogových

bytech“. Velkou měrou se na této potřebě podílí současný konzumní život bez rozvíjení duchovních potřeb, devalvace prožitků.

## 5 DOSPÍVAJÍCÍ - DOSPÍVÁNÍ

### 5.1 SOCIALIZACE

Dospívání je nejen fyzický proces sexuálního zrání, ale také sociální proces sebeuvědomění a zrání lidské osobnosti. Významným činitelem vývoje dítěte jsou nejen rodiče, ale celé sociální prostředí a kulturní kontext. (www.psychoweb.cz [online]). Dle E. Eriksona je vývoj osobnosti vázán na biologické, společenské, kulturní a historické faktory. Vývoj člověka prochází několika tzv. "věky", kdy je každý jedinec postaven před zásadní vývojový úkol, jehož plnění představuje vyřešení jakéhosi psychosociálního konfliktu. Každý takový konflikt obsahuje výzvu k jeho řešení a určujícím faktorem pro další vývoj osobnosti bývá to, jakým způsobem tyto rozpory zvládá. Pokud úspěšně nevyřeší předchozí vývojové rozpory, je jedinec znevýhodněn v dalších svých vývojových konfliktech, tyto jsou často velmi problematické a člověk zažívá spoustu vývojových a tranzistorních krizí. Pokud se s vývojovými úkoly vypořádá pozitivně, pokračuje v osobnostním rozvoji.

*Vývojové typy lidského života dle Eriksona:*

1. **0-1 rok konflikt pocitu základní důvěry versus pocit nejistoty** - díky péči matky získává dítě základní pocit důvěry v životě, toto období je klíčové pro získání základního postoje k sobě samému i ke svému okolí, světu a životu.
2. **1-3 roky konflikt rodící se autonomie versus pocit studu** - rozpor mezi pocitem autonomie a studu v závislosti na požadavcích okolí. Stud vyplývá ze závislosti na okolních osobách. Pevné vedení by mělo jedince povzbuzovat v autonomii, bránit před pochybnostmi a prožitky studu. Pokud má osobnost negativní zkušenost s pokusy o autonomii, ztrácí sebedůvěru a může v budoucnu preferovat závislost.
3. **3-5 let (předškolní věk) konflikt vlastní iniciativy versus pocitu viny** - nazýván také obdobím anticipace rolí, kdy se dítě představuje v rolích dospělých, které by v budoucnu chtělo zastávat. Toto se projevuje zvláště ve hře a dítě si tímto způsobem osvojuje normy a řád společnosti. Vyvíjí se svědomí, nebezpečím je pocit viny nad uskutečněnými a zamýšlenými cíly.
4. **6-12 let konflikt vlastní snaživosti versus pocit méněcennosti** - dítě se učí technologii své společnosti, učí se používat nástroje a prostředky, učí se spolupracovat s ostatními. Děti se snaží potvrzovat svou hodnotu určitými výkony. Toto období je

významné počátkem školní docházky, kdy se od dítěte požaduje určitá samostatnost v řešení problémů a konfliktů a určitý výkon. Dítě již není středem pozornosti jako ve své primární rodině, je porovnáváno s ostatními spolužáky, v důsledku vlastní nedostatečnosti se mohou rozvíjet úzkosti a ztráta sebedůvěry. Dítě v tomto věku vykazuje potřebu sebeuplatnění ve smyslu úspěchu a ten posiluje jeho sebedůvěru.

5. **12-19 let (věk dospívání - puberta, adolescence) konflikt mezi hledáním vlastní identity versus pocit nejistoty ohledně své role mezi lidmi. Mladý člověk hledá odpovědi na otázku: "Kdo jsem, jaký je smysl mého života, jak mě vnímají ostatní"? Běžná bývá nespokojenost a nejistota s vlastní identitou, kterou nemusí jedinec zcela akceptovat. Člověk se srovnává s ostatními (obzvláště vrstevníky, od rodičů se odpoutává). Před nejistotou a nedostatkem sebedůvěry jej chrání konformita se skupinou vrstevníků.**
6. **19-25 let (raná dospělost) konflikt intimity versus izolace** - v této fázi se mladý člověk vzdává vlastní totožnosti, kterou předtím pracně získával, je připraven splynout s druhou osobou v pravé intimitě a lásce, objevuje hranice své intimity, vzdává se části své identity. Pokud tento psychosociální vývojový úkol nezvládne, dostává se do izolace, vyhýbá se všem intimním stykům.
7. **25-50 let (střední dospělost) konflikt generativity (touha tvořit) versus pocit osobní stagnace** - člověk je připraven k plození a starostem o další generace, chce být potřebným. Oproti tomu může přicházet pocit stagnace.
8. **od 50 let (pozdní dospělost, stáří) konflikt osobní integrity (vyrovnanosti) versus pocit zoufalství** - člověk by měl dospět k přijetí vlastního života i smrti, stává se moudrým, tím dosahuje vlastní integrity. Nedostatek integrity se projevuje strachem ze smrti a zoufalstvím, že se čas jeho života krátí.

Socializace je proces aktivního přizpůsobení jedince na společenský systém. Zatímco psychologie se zaměřuje především na vývoj lidské psychiky, sociologie zdůrazňuje, že člověk se nerodí jako sociální bytost, ale stává se jí. Socializace je celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, normy, kulturu, přijímá sociální role a začleňuje se tak do společnosti. Socializaci lze chápat jako sociální interakční proces a uskutečňuje se především sociálním učením (zejména učením se sociálními rolím), ale i nátlakem. Existuje několik teorií sociálního učení:

- Bandura (1969): pozorování – kopírování nebo napodobování pozorovaného chování
- Caudil a Marlatt (1975) : modelování – vliv chování modelů – vzorů

- Marlatt a Rohsenow (1980): kognitivní učení – dopad očekávání

Každá forma chování je trestána a odměňována, což přispívá k tomu, že je opakováno nebo je od něj upuštěno.

Socializace se odehrává především v rodině, ve skupině vrstevníků a přátel, ve škole, prostřednictvím masmedií a práce. V průběhu socializace se objevuje určitá asymetričnost. V prvním období převládá tlak společnosti a víceméně „pasivní“ adaptace jedince změnou ve vlastní struktuře osobnosti. Ve druhém období vzrůstá „aktivní podíl“ zásahy do sociálního celku, jímž jedinec působí na adaptaci sociálního celku vůči svým potřebám, hodnotám a normám a vzrůstá podíl vlastní interiorace sociálních norem. Důležitá je schopnost jedince socializovat se – sociabilita a enkulturace jako vědomé i nevědomé vrůstání do vlastní kultury (Poláčková in: Kraus, Poláčková, 2001, s. 54). U uživatelů drog lze rozeznat určité znaky patologií v průběhu raného socializačního procesu, tito lidé jsou sociálně nezralí, protože nejsou schopni se v dostatečné míře o sebe postarat a hlavně předvídat důsledky svého chování a nést za ně odpovědnost. Pomineme-li biologické a psychické faktory jejich jednání, je častým důvodem vliv sociálního prostředí.

## 5.2 DOSPÍVAJÍCÍ

Každý jedinec během svého života prochází určitým zákonitým tělesným a duševním vývojem, který přináší určité změny. Jedná se tedy o vývojový proces, který probíhá v zákonitém pořadí a přináší sebou řadu nápadných změn jednotlivce, které probíhají v jednotlivých vývojových stádiích a přitom se ještě různí lidé vyvíjejí různými individuálními způsoby dle specifických bio-psycho-sociálních faktorů.

Období dospívání lze charakterizovat různými způsoby. Dospívání či vývoj, latinsky „adolesco“, tedy znamená adolescent. Někdy se dospívající označují jako teenageři (z angličtiny osoby mezi 13 - 19 let věku), může se také hovořit o období jinošství, mládí. Dle tohoto rozdělení by tedy význam slova „dospívající“ obsahoval období puberty a rané adolescence. Pokud se ovšem jedná o doslovný překlad (dospívání – adolesco, dospívající – adolescent), uvádí se vývoj člověka od patnácti let do zhruba 20 – 22 let). V každém případě se jedná z hlediska počátku užívání drog o velmi důležité období.

Puberta je proces pohlavního a duševního dozrávání osobnosti, vyvolává překotné tělesné a duševní změny, je to období experimentů s vlastním "já", často období prvního setkání s drogou. Adolescence je období přebírání zodpovědnosti, kdy velkou část zodpovědnosti sám za sebe přebírá adolescent od svých rodičů, ti společně s prostředím očekávají jeho plnění

povinností vzhledem k věku dospívání. Toto bývá v některých rodinách velký problém, na který není připraven rodič, nebo adolescent, záleží na mnoha faktorech a rodinných konstelacích během dětství a puberty potomků. Mnohdy je tento vývojový konflikt důvodem užívání drog mladistvých.

Dospívání je velmi složité, důležité a při tom zranitelné období pro další vývoj osobnosti. Dospívající ovšem není jakási heterogenní skupina, jež se dá jednoduše charakterizovat. Je velice rozmanitá a jen těžko lze určit, co je pro tuto skupinu tak charakteristické, jednotné či běžné. G. H. Orvin (1995) se pokusil určit, co je pro dospívající „normální a nenormální“ chování. I když tato věková skupina je velmi rozmanitá, lze si udělat jistý obrázek o dospívání:

	<b>Normální</b>	<b>Nenormální</b>
<b>1.</b>	Přijímá plnou odpovědnost za práci ve škole.	Nechává všechnu odpovědnost za práci ve škole na rodičích.
<b>2.</b>	Identifikuje se s rodičem stejného pohlaví.	Identifikuje se s rodičem opačného pohlaví.
<b>3.</b>	Bere si ponaučení z chyb.	Opakuje znovu stále stejné chyby.
<b>4.</b>	Odmítá nerozumná pravidla a svůj odpor dává ústně najevo.	Odmítá všechna pravidla a nahlas proti nim protestuje. Nebo naopak neporušuje ani slovně neodsuzuje žádné pravidlo.
<b>5.</b>	Je občas bezohledná k druhým, zvláště ke svým sourozencům, jindy naopak projevuje upřímnou oddanost a respekt k druhým.	Nikdy na nikoho nebere ohled a k přátelům je málo loajální nebo vůbec ne.
<b>6.</b>	Postupně uvolňuje pouta s rodinou a stoupá jeho zájem o přátele.	O přátelství nestojí, drží se máminy sukně.
<b>7.</b>	Je schopen projevít nefalšovanou lítost nad svými prohřešky.	Projevuje malou nebo vůbec žádnou lítost nad svými prohřešky, má sklon za ně dávat vinu druhým.
<b>8.</b>	Je schopen dávat najevo své emoce včetně hněvu, lítosti a žárlivosti.	Nedává najevo žádné emoce nebo jen ty "pěkné".
<b>9.</b>	Je v rozumné míře jak nepořádný, tak pořádkumilovný.	Je nadměrně pořádný a puntičkářský a je přehnaně zdvořilý.

10.	Vypadá a jedná jako normální adolescent.	Pokud jde o oblékání a chování, až příliš se přizpůsobuje přáním rodičů.
11.	Je hluboce přesvědčený, že rodiče jej milují a uznávají jeho osobnost. Váží si sám sebe.	Cítí se nemilovaný a zneuznaný. Má pocit, že rodiče se za něho stydí. A sám sebe si téměř neváží.
12.	Dospělí si kvůli němu "dělají vrásky".	Dospělí si kvůli němu "dělají vrásky".

Toto rozdělení je pokus o zobecnění či generalizaci, která má samozřejmě své vady, nabízí však jistá uvědomění o proměnlivosti a dynamickém procesu zrání ve věku dospívání.

### 5.3 VLASTNOSTI ADOLESCENTA VE VZTAHU K UŽÍVÁNÍ DROG

Dospívající na rozdíl od dětství začíná mít pocit, že by mělo začít žít samostatně a to bez rodičovských zákazů, příkazů a poučování. „V tomto období začíná pochod oprošťování od rodiny jako jediné sociální skutečnosti a vrůstání do širších společenských vazeb. Adolescence je už spíše vyvrcholením a zároveň uklidněním této vývojové fáze lidského života. Vyznačuje se stabilizací, zpevněním osobnosti“ (Konečný & Konečná, 1966, s. 44). Toto období je pro vývoj člověka velice důležité, v období dospívání se začínají utvářet hodnoty a postoje, které mohou mít platnost v celém životě jedince. Jedná se o složité období jak pro samotné dospívající, tak i pro jejich rodiče. Ty často nechápou překotné změny v chování svých potomků, velmi často jsou postiženi obavou o svého syna/dceru. Velmi často se potom objevují v občanských, rodinných a jiných poradnách se slovy: „Já mu/jí nerozumím, něco se s ním/ní děje, vždyť to byl/a tak hodný/á kluk/holka apod.“ Nejsou tedy evidentně připraveni nejen na samotný fakt dospívání svých dětí, ale ani na problémy s tím spojené, zvláště jedná-li se např. o experimentování s legálními a zvláště nelegálními drogami. Dospívající by pak měli znát roli rodičů a jejich lásku i přes spoustu rozporů, které v tomto období s nimi zažívají.

Adolescenti by si ve svém životě měli uvědomovat roli rodičů a jejich lásku, kterou tolik potřebují, i když v období dospívání spolu mají mnoho rozporů. Pokud takový pocit nezažívají, může je např. dlouhodobá citová deprivace přivést k únikovým taktikám, což je např. i užívání drog, které mu zpočátku paradoxně poskytují chybějící jistotu, pocit důvěry, ocenění, pocit samostatnosti, vzdoru, dobrodružství, pocit že někam patřím, důvěru, přátelství, seberealizaci, sebeúcty aj.



„V období dospívání je sebeúcta životně důležitý problém. Mládež se v tom ještě nemůže opřít o hlubší životní zkušenosti a ty zkušenosti, které má, jsou nadto zcela determinovány rodinným prostředím a skupinou vrstevníků. Jsou příliš jednostranné, mladí se z nich nedokážou vymanit a to všechno vylučuje objektivní přístup. S přibývajícím věkem poznáváme, jaké máme přednosti a jaké nedostatky, co můžeme sami od sebe očekávat, čeho jsme schopni jako lidé. Poznáváme, jak působíme na ostatní a jaké reakce se od nich můžeme nadít“ (Friedenberg, 1967, s. 66 – 67). Orvin (2001, s. 82) uvádí, že dospívající se uchylují k užívání drog ze dvou hlavních důvodů: „Ten první je, že droga přináší úlevu od psychické zátěže, když se adolescenti v důsledku změn, jimiž prochází, dostane do konfliktu sám se sebou nebo s vnějším světem, nejčastěji s vlastní rodinou. Ten druhý důvod je, že se adolescent zaplete s partou feťáků a sám se stane jedním z nich. Hlavní důvod proč nakonec skončil v téhle pochybné společnosti, může být ten, že parta, kterou si původně vybral, ho odmítla.“

Charakterizovat vlastnosti adolescenta či dospívajícího lze generalizovat jen velmi těžko, přesto se G. S. Hall (in Macek, 1999) pokusil „výstřední“ chování mladistvých zachytit formou rozporů v jeho prožívání:

- rychlé změny aktivity, kdy výrazná excitace rychle přechází do stadia únavy, vyčerpání
- časté oscilace nálad (radost, stesk, neštěstí,...)
- projevy altruismu x hodně sebestředné chování
- prosociální chování x tendence k sociálně-patologickému chování (rizikové chování)
- precitlivělost x (současně) apatie, krutost
- extrémní zájem, zaujetí x nezáměr, lhostejnost,...
- zájem o dovednosti x nezáměr o učení
- konzervativní chování x radikalismus
- projevy zájmu a zaujetí vším novým x projevy nezájmu o okolí, uzavření se do sebe
- moudré chování (dospělé irituje) x hlouposti (dospělé zaráží a iritují)

K tomuto prožívání navíc mladý člověk zažívá pocity domnělé dospělosti, snaží se dospěle se chovat, dospělost se od něho v okolí (ne tak vždy od rodičů) očekává. Chování mladého dospělého vykazuje takové znaky, jaké on sám za dospělé považuje. Často to bývají ty, které jim rodiče v dětství zakazovali a sami se podle pouček a rad nechovali, protože oni jsou přece dospělí, tak si projevy tohoto chování mohou dovolit. Toto platí např. i o užívání legálních

drog, nerespektování některých norem, únikových strategiích, vzdorovitosti, nerespektování autorit aj.

K základním rysům dospívajících patří také riskování, experimentování s vlastními limity, vzdor proti autoritám, potřeba se vymezit vůči ostatním skupinám (nejčastěji vůči rodičům) a naopak hledají směr vlastního života, ujasňují si tak svou identitu. Nejprve si ujasňují to, co od života nechtějí, a teprve později si začínají uvědomovat to, co od života chtějí, jakými směry se bude jejich život ubírat. Toto úzce souvisí i s experimentováním s drogami. „Výzkumné studie naznačují, že děti začínají s experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého roku. Častým pravidlem bývá přechod od užívání legálních drog (alkohol, tabák) k nelegálním (marihuana, pervitin, heroin) s tím, že marihuana má naprosté prvenství. Toto pořadí v užívání zcela odpovídá míře, do jaké jsou jednotlivé drogy u nás kulturně a sociálně tolerovány: tabák-alkohol-marihuana... Ačkoliv se vedou mnohdy dramatické debaty o tom, zda kouření marihuany může být přechodem k užívání dalších drog – ve skutečnosti jde o čistě teoretické dilema. To, že v minulosti uživatelů heroinu a pervitinu můžeme najít většinu těch, kteří někdy kouřili marihuanu, nevypovídá ještě o tom, že kouření marihuany vede k závislosti na tvrdých drogách. Ale lze poměrně s jistotou předpokládat, že člověk, který žije v podmínkách, kde se pravidelně užívají drogy ke změně vědomí (například alkoholik, matka zneužívající léky, parta kuřáků marihuany atd.), bude mít větší tendenci drogy užívat. A to buď, protože návykové chování napodobuje – snaží se s ostatními ztotožnit, nebo je užívá k tomu, aby “řešilo” citové problémy, které život v takové rodině přináší“ (Hajný, 2001 [online]).

Jednou z největších hodnot dospívajícího je přátelství a hledání svého místa v životě. Proto první experimenty s drogou bývají téměř vždy v nějaké vrstevnické partě. Čím dříve se rodičům podaří objevit známky užívání drog, tím dříve se může započít s intervencí. Je tedy nutné znát tyto projevy, velmi často se ovšem mohou krýt i s „běžnou“ formou průběhu puberty a adolescence či projevy různých poruch chování, počínajících poruch osobnosti, schizofrenie, emočních poruch aj. Projevy užívání drog se mj. zabývám v empirické části diplomové práce.

## **6 SOCIÁLNĚ- PEDAGOGICKÁ PRÁCE S RODINOU DOSPÍVAJÍCÍHO UŽIVATELE DROG**

### **6.1 DROGOVÁ ZÁVISLOST**

Drogy jsou globálním problémem celého světa, takže nikdo nezůstává stranou této problematiky, každá rodina či jednotlivec ve své roli osobní, pracovní nebo sociální přichází s problémem drog do styku minimálně jako s konkrétním rizikem. Jako „drogové problémy“ nebo „problémy vztažené k drogám“ se v mezinárodní terminologii označuje primární i sekundární poškození a negativní jevy (individuální i sociální) spojené s užíváním legálních i nelegálních drog. Například jde o vznik závislosti, úmrtnost a poškození zdraví, přenos infekčních onemocnění prostřednictvím sdílení injekčního náčiní, autonehody, zranění všeho druhu, kriminální chování, prostituce, rozpad rodiny a další.

V drogových poradnách se lze setkat jak s obecnou populací v rámci primární prevence a poradenství, tak s rizikovými jedinci a skupinami, které jsou negativními sociálními nebo zdravotními jevy ohroženy více než zbytek populace (v souvislosti s užíváním drog se jedná např. o věkovou skupinu nezletilých a mladistvých od 13. do 18. let, dále se jedná o rizikové skupiny profesní, sociální či etnické). Rizikový jedinec se vyznačuje různými psychickými problémy a poruchami, poruchami učení a chování, může vykazovat genetické predispozice, nebo mohl být vychováván v dysfunkční primární rodině. Rovněž děti, sourozence a partnery uživatelů lze pokládat za osoby se zvýšeným rizikem. Další nezanedbatelnou skupinou pro intervenci na poli primární, ale zejména sekundární a terciární prevence jsou tedy rodiny a partneři uživatelů.

Drogová závislost je onemocnění. Je charakteristické naléhavou touhou po účincích drogy, kterou nemocný užívá i přes to, že si tím způsobuje řadu nepříjemných problémů. K závislosti se člověk obvykle dostane přes experimentování a postupem času i pravidelné užívání drogy. Mnoho lidí trpí závislostí v chronické podobě, kdy po obdobích abstinence opět upadají do návyku. Zpočátku může dotyčný užívání drogy kontrolovat – ale to obvykle nedělá natolik, aby s tím přestal. Zvláště tehdy, pokud existují důvody pro další užívání.

Takovými důvody mohou být osobní problémy, nuda, stres, tlak vrstevníků, nemoc a podobně. Po čase ztrácí závislý schopnost užívání kontrolovat a kromě fyzické závislosti se i jeho životní styl mění natolik, že není snadné užívání drog opustit.

Závislost na účincích drogy je doprovázena i sociální „závislostí“ na skupině lidí, ve které se droga distribuuje a užívá, a izolací od jiných, kteří by mohli dotyčnému pomoci. Závislost

tedy kromě užívání zahrnuje i široké spektrum chování, které jsou v rozporu s běžným fungováním v rodině, škole či zaměstnání.

Mnoho lidí považuje závislost za pouhý zvyk užívat drogy. Proto zákonitě očekávají, že vyléčení závislosti spočívá v tom, že závislý jednoduše drogu začne odmítat a po čase přijme fakt, že život je lepší bez ní. Přitom však neberou do úvahy celou šíři problémů, které se podílely na tom, že dotyčný drog začal užívat a stal se na nich závislý. Rovněž neberou do úvahy změny, které v době užívání v jeho osobnosti, těle i okolí nastaly.

Léčba tedy musí oslovit závislého komplexně a vyvolat změny, které se týkají jeho fyzického, psychického stavu i jeho blízkých vztahů a sociálního prostředí, ve kterém žije (Hajný, 2001 [online]). Pro dospívajícího uživatele drog je tedy klíčové upravit sociální vztahy s rodinou, vrstevníky či školou (popř. pracovištěm), které ho primárně obklopují.

Zatímco členské vrstevnické skupiny uživatelů drog jsou spíše drogovými subkulturami a pro mladistvého je třeba spíše se těmito skupinám naučit stranit a umět říci „NE“ svodům jejich členů, atmosféru na pracovišti ovlivníme jen těžko. Sociální pedagog by mohl ovlivnit prostředí škol, ale tato pozice ve školách v České republice je pořád pouhým snem. Prostor, který může dospívajícímu nejvíce pomoci je především rodina a ta je také z hlediska poradenského a terapeutického nejlépe ovlivnitelným prostředím z hlediska sociální pedagogiky.

## 6.2 ZÁKLADNÍ MODY PRÁCE S RODINOU

Na základě definování potřeb klientů (rodin) lze vyspecifikovat formy práce, které mohou k uspokojování jejich potřeb přispívat. Podle Matouška (1993) je nejvýhodnější kombinace tří základních modů, jež by měly být uplatňovány podle potřeb klientů a schopností odborného pracovníka.

**Poradenský modus** – pracovník vystupuje vůči klientům jako ten, kdo ví. Svou instrukcí přebírá odpovědnost za řešení problémů na sebe. Tato poloha vyhovuje zejména extrémně závislým klientům.

**Terapeutický modus** – pracovník se soustřeďuje zejména na interakční vzorce chování klientů a vytváří prostor pro jejich reflexi.

**Podpůrný/edukativní modus** – pracovník se snaží řešit klientovu situaci přímou pomocí (např. poskytováním informací, asistence, zprostředkování dalších návazných či doplňujících služeb aj.) a snaží se aktivizovat a podporovat všechny síly, které dávají naději na zvládnutí aktuálního problému.

Tyto základní mody jsou při práci s klienty obvykle používány smíšeně, jeden z nich však zpravidla převládá v závislosti na schopnostech a dovednostech pracovníka. Sociální pedagog se při práci s rodinou dospívajícího uživatele drog zabývá tak jako sociální pracovník všemi mody s důrazem na prevenci vzniku, nebo dalšího rozvoje sociálních patologií, integrací jedince do společnosti a edukační složkou, která zasahuje do sfér adiktologických, vztahových, rodinných konstelací a systémů, možnostech změny těchto systémů a chování jednotlivých členů jako individuů, ale i celých rodinných konstruktů a systémů. V případě potřeby je možné formy práce s rodinou i doplňovat a/nebo kombinovat s různými psychoterapeutickými postupy a technikami. Přitom všem je třeba nezapomínat na skutečnost, že pracovník je při své práci s klienty ovlivněn i zkušenostmi, které si přinesl ze svého blízkého okolí a původní rodiny.

### **6.3 RODINNÝ SYSTÉM**

Po druhé světové válce se začali v terapii uplatňovat směry, které kladly na rozdíl od předchozích individualistických paradigmat důraz na vztahové oblasti a systémy vztahů v malých skupinách, začaly se např. prosazovat v léčbě závislostí, ale pozornost se zaměřila také na rodinu, jako primární systém vztahů každého individua. Pokud tedy chceme pochopit dysfunkce jednotlivce jako člena rodiny, musíme pochopit celý systém jejich vztahů, vlastností a funkcí. Toto se obzvláště týká problémů dospívajících, kteří jsou jakýmsi katalyzátorem těchto rodinných fenoménů a konstelací. Samozřejmě i rodina je součástí větších celků a sociálních, politických, ekonomických, etnických a jiných systémů, z kterých sociální pedagog musí vycházet.

Teorií systémů a rodinnou terapií se v současné době zabývá systemický přístup, který se aplikuje více či méně v každém poradensko-terapeutickém procesu, současní terapeuti a poradenští pracovníci tímto přístupem pracují, jsou na něj školeni. „V pojetí rodinné terapie je symptomatika jedince zařazena především do kontextu jejího významu v rodině a v širším sociálním prostředí. Namísto zaměření na jednotlivce a na jeho intrapsychické procesy se rodinná terapie zaměřuje na systémy, do nichž je jedinec zapojen, a na význam příznaků v nich“ (Kalina a kol., 2003, s. 46). Změnou rodinného systému pak dochází i ke změně individuální. Sociální pracovník či sociální pedagog zabývá nejen symptomatickým chováním, ale i okolnostmi vzniku a udržování drogové kariéry dospívajícího v rodinném kontextu.

## 6.4 RODINNÉ PORADENSTVÍ A TERAPIE

Sociální pedagog se v rámci rodinného poradenství může pohybovat na poli primární, sekundární i terciální prevence. Tedy svými aktivitami může předcházet užívání drog (primární prevence), vyhledávat problém a včasné na tuto situaci reagovat intervencemi (sekundární prevence), případně snižuje negativní důsledky užívání drog (terciální prevence).

Primární prevence tedy problému předchází. Působí na celou populaci, obzvláště na rizikové skupiny dospívajících, ale i jejich rodiče, je realizována především na školách ve vzdělávání a ve výchově, je jedním z klíčových úkolů školských zařízení a je formalizována a uskutečňována formou Minimálních preventivních programů skrze metodiky prevence, výchovné poradce, třídní učitele, učitele a ředitele škol. Primární prevenci dále provádí také sociální pracovníci organizací státního i nestátního sektoru, mohou se podílet i různí dobrovolníci, média aj.

Sekundární prevence je uskutečňována tehdy, když již jedinec drogu užívá a existuje riziko, že v tomto bude pokračovat a může dojít k závislosti. Zabývá se tedy již rizikovou populací. V tomto ohledu je důležité, aby byl problém včas zjištěn (včasná intervence) a aby byla dostupná nabídka pomoci formou ambulantní či ústavní léčby.

Terciální prevence potom předchází vážnému sociálnímu a zdravotnímu poškození v důsledku užívání drog a to např. formou harm reduction (snižování škod výměnou injekčního materiálu a doprovodnými programy prováděnými v kontaktních centrech) či reedukací, resocializací, readaptací a rehabilitací.

Zabýváme-li se tématem sociálně-pedagogické práce s rodiči dospívajících uživatelů drog, jedná se o rodiče, kteří mají podezření na užívání drog svých dětí, nebo již hodnověrně ví, že jejich dítě problém s užíváním drog má. Jsou potom postaveni před nelehký úkol tuto situaci si připustit, problém (ne)řešit, svěřit se se svým problémem svým blízkým, nebo pracovníkovi z některých odborných pracovišť, kde se budou společně s nimi touto problematikou zabývat a budou se snažit poskytnout rodičům emoční oporu, zapojit do řešení možnou síť sociální podpory, vytvoří komunikační rodinné schéma, budou se společně snažit psychologickými technikami vyvíjet tlak na dospívajícího uživatele drog směrem ke změně způsobu života ale i změně rodinného klimatu, konstruktu aj., protože: „ Asi nejhorší je nedělat nic. Pasivita, opakující se hádky na stejné téma, předsevzetí a plány, které nikdy nejsou realizovány, jsou pro dítě důkazy o tom, že nemohou čekat změnu. Proto lze jen zdůraznit: konkrétní problémy v praktickém životě rodiny by měly vést k jasnému závěru: kdo, kdy, jak je bude řešit. Hodnocení – zvláště pozitivní – je velmi důležité pro další

motivaci. Složitější, osobní nebo vztahové problémy, především dlouhodobé by měly být řešeny, větší odpovědnost zde samozřejmě padá na rodiče. Více než únik pomocí alkoholu, drog nebo izolace od ostatních lze doporučit otevřenou komunikaci a případnou návštěvu odborníka. Odkládání, skrývání a potlačování vede v dlouhodobém měřítku k takové změně klimatu rodiny, že může v dítěti vyvolat únikové snahy po “náhradním řešení” – alkohol a drogy jsou svými účinky vždy hned po ruce“ (Hajný, 2001). Sociálně pedagogická práce s rodinou dospívajícího uživatele drog je proces dlouhodobý, velmi složitý, vyžaduje dlouhou lidskou i profesní přípravu pomáhajícího pracovníka, je třeba spousta energie, empatie, flexibility v řešení situací, pestrých palet strategií, technik aj. Pomáhající pracovník musí plnit spoustu úkolů vyplývajících ze složitosti systémů jako je rodina.

Jedním z prvních úkolů poradce bývá nastavení osobních hranic jednotlivých členů rodiny, které by měly být jasné, určité a mírně pružné. V mnoha rodinách jsou jedním z velkých problémů nejasné, smazané, nebo naopak příliš rigidní osobní hranice. Velmi často se v praxi stává, že dospívající nemá možnost se odpoutat od své primární rodiny např. příliš hyperprotektivní matkou, která mu brání v rozvoji své identity, tu pak hledá mladiství v drogách a vrstevnických skupinách drogy užívajících. Rozplést předivo rodinných vztahů a jeho přenastavení je sice složitá a dlouhodobá záležitost, ale v rámci prevence může být záležitostí klíčovou. Pro mnoho rodin je ovšem tato změna neakceptovatelná, nebo mají ze změny obavu. Další důležitou součástí rodinné terapie je nastavení pravidel a to jasných, srozumitelných a alespoň zčásti akceptovatelných všemi členy rodiny. „Pravidla jsou podstatnou částí rodinné struktury a jejich fungování. Mohou-li se změnit pravidla, může se změnit i rodinná interakce“ (Kalina a kol., 2003, s. 47). Jako první pozitivní změnu lze u dobrovolného vyhledání odborníka rodinou vnímat i to, že se k němu dostavily a svůj problém chtějí společně řešit.

Pokud se jedná o léčbu dospívajícího uživatele drog, je nasnadě, že rodinné terapie může být úspěšná, právě tím, že je na mladistvého vyvoláván vnější tlak, který může předznamenat jedincovo tlak na změnu vnitřní. Léčba dospívajícího ovšem tak jako jiná léčba závislosti musí být prováděna i na bázi individuální, tyto metody se potom navzájem doplňují. Někteří odborníci (Friedman, 2001) dokonce u této věkové skupiny uvažují o tom, že spolupráce rodiny by měla být klíčová k posouzení umístění mladistvého do rezidenční léčby drogové závislosti. Zde ovšem vyvstává problém, že ne vždy se s rodinou dá uspokojivě v rámci rodinné terapie pracovat. Jedná se většinou rodiny, které přicházejí z donucení, nikdo si nepřeje jakoukoliv změnu, nebo odmítají, že by se problém mohl týkat také jich a ne pouze jejich potomka.

I z těchto důvodů je velmi málo pracovišť, kde se opravdu rodinným poradenstvím/terapií v oblasti drog zabývají. Ať už se jedná o Oddělení sociálně právní ochrany dětí, pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče, probační a mediační službu a jiné organizace, ti všichni odkazují rodiny na kontaktní centra pro drogově závislé či specializované poradny pro rodiče, které se zabývají obecně rizikovému chování dětí a mládeže. Ve většině zařízení pro uživatele drog je ovšem rodinná terapie pouze fakultativní službou. Často je důvodem nedostatečná kvalifikace či zkušenost pro práci s rodinou, příliš velká zátěž, někdy i podceňování rodinných intervencí.

## 6.5 EDUKACE RODINY

Důležitou součástí procesu rodinného poradenství/terapie, kdy poradce/terapeut pracuje v kontextu celé rodiny, tedy dospívajícího uživatele drog a jeho rodičů/rodiče je informování jednotlivých členů a vyvracení mýtů či nepravd, které o drogách na veřejnosti kolují a mohou být v terapii kontraproduktivní či dokonce nebezpečné. Toto je jeden z úkolů sociálního pedagoga na všech úrovních a ve všech organizacích (i ve škole), které se s dospívajícími drogovými uživateli a jejich rodiči mohou ve své praxi setkat. Velmi často se lze setkat s neinformovaností rodičů, ale i jejich dospívajících potomků drogy užívajících.

Rodinným příslušníkům dospívajících uživatelů drog může sociální pedagog nabídnout jednorázové poradenství, které zahrnuje poskytování obecných informací o drogách a závislosti, informace o možnostech přístupu k uživatelům drog, krizovou intervenci, lze jim nabídnout strukturované aktivity (poradenství, rodinou terapii, rodičovskou skupinu), příp. telefonické či elektronické poradenství. Důležitým cílem těchto aktivit je rodině poskytnout emoční a sociální podporu, zprostředkovat informace a zlepšit orientaci v problému závislosti. K tomuto může sloužit více na drogy specializovaných organizací, ve kterých lze rodičům v této situaci pomoci.

<b>Linka důvěry</b>	Jako možnost úlevy pro zoufalé rodiče, jako zdroj informací o možnostech léčby pro rodiče nebo mladé lidi.
<b>AT oddělení</b>	Specializovaná oddělení zaměřená na pomoc závislým. Častěji se zaměřují na léčbu alkoholismu dospělých.
<b>Ambulantní psychologické a psychiatrické ordinace</b>	Psychoterapie a poradenství zaměřené na problémy s drogami, které lze zvládat



	ambulantně. Nejčastěji v počáteční fázi nebo v období doléčování.
<b>Terénní programy, streetwork</b>	Pro klienty, kteří se pohybují v rizikových oblastech a obvykle drogy pravidelně užívají. Nabízí výměnu stříkaček na čisté, kondomy a náčiní na desinfekci. Rovněž předávají informace o možné pomoci a léčbě.
<b>K Centrum</b>  Nízkoprahové zařízení, v současnosti ve většině větších měst. Nabídka služeb: poskytování informací o možnostech léčby, výměna stříkaček, informace o bezpečném užívání, motivační rozhovory, poskytování či zprostředkování základního zdravotnického servisu a testů.	Rodiče potřebují informace o možnostech léčby, dítě, které drogy pravidelně užívá si potřebuje chodit měnit použité jehly, dítě potřebuje docházet na motivační skupinu před léčbou, dítě potřebuje základní informace o prevenci infekčních nemocí při užívání drog, testy na HIV.
<b>Psychiatrická léčebna – oddělení pro léčbu závislostí</b>  Není v každé léčebně. Nejčastěji jde o zhruba 3 měsíční program léčby na oddělení. Hradí pojišťovna.	Jde o rozeznanou závislost na drogách (heroin, pervitin, alkohol, gambling). Odborník takovou léčbu doporučuje. Je již vyčerpána možnost ambulantní docházky jinam.
<b>Terapeutická komunita</b>  Pobyt na dobu 6 – 18 měsíců. Obvykle mimo město a nejčastěji pro lidi starší než 18 let.	Rozvinutá závislost na drogách. Nejčastěji několik let užívání a po selhání krátkodobějších forem léčby.
<b>Doléčovací centra, centra následné péče</b>	Program pro klienty, kteří prošli léčbou v nemocnici nebo léčebně, nabízí následnou péči v podobě: psychoterapie, poradenství, sociální práce, někdy i dočasné chráněné bydlení
<b>Střediska pro mládež (4 zařízení v ČR)</b>  Pobyt na dobu 2-4 měsíců pro mládež 14 – 20 let. Následná ambulantní docházka a spolupráce s rodinou.	Začínající problémy s užíváním nebo závislé užívání zhruba do dvou let trvání. Nejčastěji uživatelé pervitinu a heroinu. Vhodné především jako první pokus o pobytovou léčbu. Možnost spolupráce se školou, individuální studijní plány. Především pro mladší klienty.
<b>Soukromá psychoterapeutická praxe – ambulantní docházka na konzultace (1-2 týdně), obvykle služba placená</b>	Začínající problémy s užíváním drogy, které odborník posoudí a ambulantní péči doporučí. Případně následná péče po propuštění z pobytové léčby, hospitalizace. Problémy se sebehodnocením, vztahy s lidmi, emoční problémy...
<b>Krajský protidrogový koordinátor</b>	Informuje o aktuální nabídce služeb v kraji,

	má informace o současné situaci v protidrogové prevenci, probíhajících programech. Především pro občany a rodiče, kteří potřebují informace nebo se chtějí aktivně podílet na dění.
--	---

Zdroj: Hajný, 2001, *anorexiebulimie.sweb.cz*.

V těchto organizacích by měli rodičům poskytnout specifické poradenství ohledně drog erudovaní nebo minimálně proškolení pracovníci (lékaři, adiktologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové, sociální pedagogové aj.) Dalšími organizacemi, kde rodiče čerpají informace a mělo by být poskytnuto min. obecné poradenství a základní drogové poradenství je oddělení sociálně-právní ochrany dětí, probační a mediační služba, pedagogicko-psychologická poradna, policie ČR, škola a školská zařízení, obvodní lékař či pediatr, organizace zabývající se vzděláváním a výchovou, ale i např. média aj. Řešení drogové problematiky je komplexní oblast, metody řešení by měli být komplexní a zahrnovat prostředky jak na makrosociální úrovni (národní protidrogová politika, spolupráce a programy řešení drogové problematiky na úrovni ministerstev a úřadu vlády), tak i na mikrosociální úrovni (výchova a vzdělávání ve škole, v rodině, primární prevence aj.) a měli by být vzájemně propojeny a spolupracovat na protidrogových strategiích a metodách. V praxi se ovšem často setkáváme právě s opakem.

Pokud chceme účinně pracovat na potírání zneužívání drog, musíme klást důraz na zvýšenou aktivitu a efektivitu primární a sekundární prevence, na straně druhé důsledně využívat zákonných prostředků a sankcí jako nástroje represe. Je třeba nastavit celospolečenské normy tak, aby užívat drogy nebylo tzv. „normální“, veřejně propagovat celospolečensky přijatelný hodnotový systém, meziresortně komunikovat a spolupracovat, zaměřit se na výchovu a vzdělávání dětí, vzdělávání rodičů a vychovatelů, zlepšovat klima na školách i v celé společnosti, podporovat rodiny, zdravý životní styl se širokou nabídkou zájmové činnosti, zamezovat riziku sociálního vylučování. V neposlední řadě nesmíme zavírat před problémem oči, ale snažit se překážky a nesnáze opravdu řešit.

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

### **7. CÍL ŠETŘENÍ**

Cílem šetření je porozumět sociálnímu jevu užívání drog dospívajících v kontextu rodinného poradenství a rodiny jako celku ve vztahu k prostředí a plnění klíčových kompetencí dospívajících i rodičů ve vztahu k dospívajícímu uživateli drog, rodině a širšímu sociálnímu prostředí. Bude se jednat o vzorek možných negativních interakcí mezi uživateli drog a prostředím, které mohou spoluovlivnit jedince směrem k užívání drog. Dále budu zkoumat jevy a problémy vyskytující se v prostředí rodinného poradenství v oblasti drog a rozkrývat utváření sociální reality, včetně prožívání této reality účastníky poradenského procesu. Výsledkem by měl být popis a porozumění dané problematice skrze pravidelně se opakující jevy a skrze nutné sociálně-pedagogické intervence ve vztahu k úpravě vztahu mezi dospívajícím uživatelem drog na jedné straně a rodičů a sociálního prostředí na straně druhé. Klíčová nebude velikost vzorku, ale porozumění jednotlivým fenoménům a kvalita analýzy.

### **8 CÍLOVÁ SKUPINA RESPONDENTŮ**

Předmětem šetření je reprezentativní skupina pěti rodin. Tedy dospívajících uživatelů drog v různých fázích užívání drog s různými preferencemi drog a jejich rodičů. Jedná se o klienty Kontaktního centra WHITE LIGHT I. v Teplicích, Poradenského centra pro děti a mládež RELIÉF v Ústí nad Labem a Teplicích. K této sondě byly použity zápisy z případových prací, kde autor práce vystupoval jako stážista. Respondenti byli vybíráni jako typické případy práce s rodinou dospívajícího uživatele drog. Konzultace probíhaly v termínech od 11. 6. 2010 – 8. 10. 2012 podle toho, jak bylo předem dohodnuto na základě kontraktu, smlouvy o spolupráci a individuálně dohodnuto, příp. kdy se klienti poradenských služeb objednali.

### **9 PŘEDMĚT VÝZKUMU**

Předmětem šetření budou sociální fenomény, které se vztahují k sociálně-pedagogické práci s rodinou dospívajícího problémového uživatele drog, možné specifické znaky rodin dospívajících uživatelů drog, vliv prostředí a sociálně-pedagogická práce s touto rodinou. V bodech tedy budu zkoumat:

1. Vliv rodinného prostředí, výchovy a vliv komunikace v rodině na vznik a rozvoj užívání drog dospívajícími uživateli,

2. vliv ostatních faktorů jako možná příčina užívání drog dospívajícími uživateli, (prostředí, trávení volného času, vrstevníci aj.),
3. sociálně-pedagogické práce s rodinou dospívajícího problémového uživatele drog.

## **10 PŘEDPOKLADY**

Šetření vychází z předpokladů, že uvedené sociální faktory se mohou významnou měrou podílet na užívání drog a současně vzniku a rozvoji závislosti na psychoaktivních látkách. Tato presumpce je založena na studiu dostupné literatury zabývající se vlivem sociokulturních jevů na užívání drog a na vlastní osmileté zkušenosti z práce s uživateli drog v kontaktním centru.

Druhým předpokladem je otázka, jakým způsobem, jakými metodami a s jakým úspěchem pracuje sociální pedagog při své práci s rodinou dospívajícího uživatele drog a jestli lze nalézt obecná doporučení k práci sociálního pedagoga.

## **11 METODY A METODOLOGIE ŠETŘENÍ**

Sonda je provedena formou případových studií pěti rodin dospívajících problémových uživatelů drog. Užívání drog dospívajících a souvislost s rodinou je specifický a komplexní sociální jev s mnoha skrytými proměnnými aspekty a příčinnými vazbami.

Výsledkem bude porovnávání případů, během nichž vznikne samotná závěrečná zpráva. Rozhovorům jsem byl vždy účasten jako stážista, tudíž jsem měl možnost daný případ pozorovat a být účasten vývoji a způsobům vyprávění klientů o daném případě, zároveň být přítomen práci terapeuta a jeho zápisu z konzultace. Posléze byla provedena analýza dokumentů, zápisů z případové práce. Dalším zdrojem informací je hodnotící dotazník rodičů a dospívajících k samotnému procesu práce s rodinou, k výsledkům a práci terapeuta. Snažil jsem se porozumět tomu, jaké mechanismy a vlivy působí na sociálně-pedagogickou práci s rodinou dospívajícího uživatele drog, jaké proměnné lze zjistit a hledat pravidelnosti a odlišnosti zkoumaných dat. Základní otázkou tedy je jak či proč se tyto jevy dějí nebo proč k nim dochází. Pokusím se rozkrýt sociální dynamiku, vzájemné interakce, vztahy, role a konflikty a jaké faktory ovlivňují jednotlivé aktéry procesu práce s rodinou.

Případová studie se bude zaměřovat na studii deskriptivní, která bude zohledňovat časový vývoj a způsoby, jakými vyprávějí konstruuje události a studii evaluační, která bude hodnotit intervenci poradenského pracovníka.

Data jednotlivých případů budu systematicky porovnávat a hledat pravidelnosti v kategoriích, které vzniknou během šetření s ohledem na body předmětu sondy a s ohledem na vztahové sítě případu. Data jsou sepsána dle časové posloupnosti případu od nejstarších po nejnovější informace.

Důležité je porozumění daným jednotlivým problémům a správná interpretace směrem k možnému zobecnění a popisu pravidelně se vyskytujících jevů, podchycení jejich četnosti a rozložení. Kvalitativní výzkum je upřednostňován vzhledem k již navázaným vztahům s klienty a pracovníky kontaktního centra a poradny RELIéF, což zajišťuje respondentův pocit bezpečí a důvěry.

## **12 ADMINISTRACE, ETIKA ŠETŘENÍ**

Jednotlivé rodiny jsou vybrány a následně kontaktovány dle uvedené cílové skupiny. Rozhovory jsou po vysvětlení, zdůvodnění a písemném souhlasu všech účastníků realizovány v konzultační místnosti Kontaktního centra WHITE LIGHT I. v Teplicích a konzultačních místnostech Poradenského a vzdělávacího centra pro rodiny s dětmi RELIéF v Ústí nad Labem a Teplicích, což jsou prostředí respondentům známé, stejně jako pozorovatel, dlouhodobý pracovník KC. Jedná se tedy o prostředí pro klienty bezpečné a důvěrné se zaručením anonymity. Každý respondent souhlasí s výpisem ze svého osobního spisu. Vše je zdokumentováno a stvrzeno podpisem na formuláři „Souhlas se zpracováním informací o mé osobě“, přesto jsou z důvodu anonymity jména účastníků a některé údaje změněny. K výpovědím respondentů nemá možnost se dostat žádná třetí osoba rodinám signifikantní. Výzkum je prováděn v souladu s Etickými kodexy zařízení a se souhlasem ředitelky sdružení.

## **13 HARMONOGRAM**

Šetření byla prováděna ve dnech 11. 6. 2010 – 8. 10. 2012. Každý z rozhovorů trval průměrně 1 – 1,5 hodiny. V průběhu interview byly prováděny záznamy postřehů. Každý rozhovor byl následně do čtyřiaadvaceti hodin zpracován do zápisu z konzultace. Na základě zjištěných dat z případových studií jsou vypracovány ohniskové skupiny a ty následně analyzovány.

## 14 ANALÝZA ŠETŘENÍ

### 14.1 VĚK DOSPÍVAJÍCÍHO – PREFEROVANÁ DROGA

Syn Petr 16 let – užívání pervitinu (šňupání, intravenózně).

Dcera Jana 19 let - dlouhodobé užívání návykových látek – 4 roky (pervitin, heroin)

Dcera Eva 18 let – v současnosti THC, pervitin, subutex). Přítel bere pervitin.

Syn Jiří 18 let - užívání pervitinu půl roku

Syn Tomáš 17 let – THC, pervitin

### 14.2 UŽÍVÁNÍ DROGY

#### *PETR*

Petr užíval pervitin v partě s kamarády. Kamarádka Pavla měla dostatek financí a „známých“. Petr nemusel nic platit.

#### *JANA*

Kvůli heroinu pobyt PL ČD, poté krátká abstinence a recidiva s pervitinem. Následoval další detox. Jana nechce do PL ani TK

Zahájila substituční léčbu. Matka se substitucí nesouhlasí.

Nastoupila na detox a měla nastoupit do TK WL I. Na detoxu podepsala revers a do TK nebyla z tohoto důvodu přijata.

Jana zkoušela abstinovat. V této chvíli je v péči Dr. Staňkové. Užívá nitrožilně subutex a pervitin. Je závislá především na jehle. Se svým životem není spokojená.

*Problém:* Jana má malou motivaci s užíváním drog přestat.

Jana tato skutečnost vystrašila a je ochotná ke změně. Je si dobře vědoma, že soud může přihlížet k léčbě jako k polehčující okolnosti.

Pokud toto Jana splní a dokončí léčbu, je velká pravděpodobnost, že jí prodlouží podmínku a nebude muset nastoupit do výkonu trestu. Jana si tuto skutečnost dobře uvědomuje.

Jana neabstinuje, ale snížila si dávky. Stále užívá intravenózně subutex.

Zatím si nedokáže představit život bez drog.

Jana se chce jít léčit sama.

Po 24 hodinách detox vzdala a podepsala revers. Po odchodu volala matce, že se u ní večer zastaví.

O léčbu skutečný zájem nemá.

## *EVA*

Eva vyprávěla o svém užívání v létě, kdy brala nejvíce (Mluvila zaujatě a rozzářeně).

Jeden den se s kamarádem rozhodli, že dne na den přestanou brát. Ona si dala dávku hned druhý den.

Rodiče řešili zjištění o užívání pervitinu dcery posláním do zahraničí na studia.

Toto řešení se neosvědčilo (2 měsíce v Německu dále užívala).

Vše bylo především na matce, která stále věřila, že Eva brát přestane.

Bojuje s tím, že nemá na všechno dostatek energie, jak byla zvyklá po stimulantu.

*Očekávání:* Eva: bavit se s někým nezaujatým, moc si popovídat, jak to mám

Pije alkohol a pravidelně užívá marihuanu.

Přešla zpočátku na šňupání. Stále tíhne k užívání intravenózně. Vnímá to jako příjemný rituál (vychutnává si nájezd). Drogy má spojená s užíváním si a radostí.

Eva připustila, že užívání marihuany jí opět přibližuje k pervitinu.

## *JIŘÍ*

Abstinence mu nedělala větší obtíže a pod tlakem rodičů začal docházet na pravidelné testování.

Později byl dán pro nedodržení domluvených podmínek - distanc na 3 měsíce. Syn si doma vymýšlel důvody, proč nemohl být v KC testován.

Současný stav: Syn se opět vrátil k užívání pervitinu.

Téma: Návrat domů z TK

Jaké jsou možnosti doléčování“.

## *TOMÁŠ*

V srpnu začal užívat pravidelně pervitin. Líbila se mu energie, kterou díky stimulantu získal.

Pervitin si dal během posledního měsíce 3x, když byly doma hádky s matkou. Pravidelně také užívá marihuanu.

*Hypotézy:* Tomáš se nechce vzdát občasného užívání marihuany s kamarády. Matka se obává to vyžadovat.

Tomáš se nechce občasného „zahulení“ vzdát.

*Hypotézy:* Tomáš se nevymanil z okruhu svých přátel, kteří užívání pervitinu a vydělávají si krádežemi. Prostředí je pro něj stále lákavé.

Oblast, ve které se daří, je neužívání pervitinu. Tomáš přestal užívat pervitin a má vždy negativní testy. Oceněn poradci.

### 14.3 TOXIKOLOGICKÉ TESTOVÁNÍ

#### *PETR*

Domluvili jsme se na pravidelném testování.

Petr dochází do KC 2x týdně na testování (test na THC a metamfetaminy, cena 70 korun).

Vždy byl výsledek negativní.

Od užívání pervitinu bez větších obtíží upustil.

#### *JANA*

Testování v KC a zpracování individuálního plánu na měsíc. Jana docházela do KC na testování. Často podváděla.

#### *EVA*

Bylo provedeno testování na pervitin s přísným dohledem. Test vyšel negativně.

Ta trvá na pravidelném testování (Představa Radky je pravidelné testování po dobu 3 měsíců).

Již si také opatřila testy domů.

Testování neproběhlo. Eva se zjevně testu vyhýbala. Doporučení, aby byl test proveden doma s tím, že je pravděpodobné, že bude pozitivní.

Má vyzkoušeno, že testy bude mít negativní 3. den.

Měla ze sebe radost. Test byl negativní.

#### *JIŘÍ*

Řešení problému – návštěva KC, testování.

Později byl dán pro nedodržení domluvených podmínek - distanc na 3 měsíce. Syn si doma vymýšlel důvody, proč nemohl být v KC testován.

Rodiče začali syna doma pravidelně. Testování na pervitin bylo negativní. U testování na přítomnost marihuany byl test 2x pozitivní.

Objevily se pozitivní testy na pervitin a marihuanu.

#### *TOMÁŠ*

Byla učiněna dohoda o pravidelném testování 2x týdně v KC na pervitin.

Tomáš dochází pravidelně na testování do KC. Testy na pervitin jsou negativní.

Tomáš dodržel to, že nebude užívat marihuanu. Chtěl prokázat, že to zvládne. Test na pervitin a THC byl negativní. Marek přestal užívat pervitin a má vždy negativní testy.



## 14.4 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKA DOSPÍVAJÍCÍHO

### *PETR*

Petr vystupoval suverénně a odhodlaně.

Petr je rozumný a zdravě sebevědomý.

Petr byl uvolněný.

Petr už stále se opakující výčitky nevnímá.

Petr její reakce nechápe.

Petr se stabilizoval.

Návrh dalšího postupu:

zkompetentňovat Petra (více pomáhat matce, nést zodpovědnost za své chování)

V únoru ho čeká zkoušení, aby mohl být kasifikován za 1. pololetí. Věří si, že to zvládne.

Petr: „Přestal jsem užívat drogy, nastoupil jsem do školy, získal jsem nové kamarády.“

V čem potřebuji pomoc (já sám)? Petr: „Už v ničem“

Hypotézy:

Petr je líný a laxní. Na maturitní obor nemá. Nechce se mu pracovat ani chodit do školy.

Vybral si „menší zlo“. Problém může vzniknout ve chvíli, kdy se ve škole vyskytne nějaká překážka. Petr má tendence školu vzdávat.

### *JANA*

Jana zpočátku vůbec nehovoří. Jedná za ní matka.

Janě je po fyzické a hlavně psychické stránce špatně. Dle maminky chce řešit svou závislost na drogách.

Jana: tichá, stydlivá, zakřiknutá, submisivní. Má o 4 roky staršího bratra

V současné chvíli nevidím u Jany skutečnou motivaci pro změnu. Vše dělá spíše kvůli tlaku rodičů.

Jana přišla v doprovodu maminky.

Jana bydlí se svým přítelem za Teplicemi na chatě. Přítel bere pervitin.

Jana zkoušela abstinovat. V této chvíli je v péči Dr. Staňkové. Užívá nitrožilně subutex a pervitin. Je závislá především na jehle. Se svým životem není spokojená. Přítel ji již nemiluje a do budoucna s ním jako partnerem nepočítá. Obává se ho opustit. Vyhrožuje jí sebevraždou. S matkou žít nechce. Dlouhodobě se neshodnou. Nedokáže si představit, kde bude za rok. Žije ze dne na den.

Mluvila převážně matka.

Přesto má obavy, že to nezvládne a selže.

S matkou má konflikty, kvůli nedodržování časů společných schůzek.

Jana se často necítí psychicky i fyzicky dobře a nechce nikoho vidět.

Jana přiznává, že mnoho věcí zbytečně odkládá a není důsledná.

Jana je značně nespolehlivá. Vše důležité s ní vyřizuje maminka. Matka má pocit, že jí musí stále hlídat a kontrolovat, zda udělala, co měla. Janě toto „stíhání“ matkou vadí a má z toho nepříjemné pocity. Odkládá věci na později. Kvůli tomu jsou časté hádky.

Matka jí její chování vyčítá. Jana argumentuje tím, že vše nakonec stejně udělá. Má pocit, že na ní matka zbytečně tlačí.

Na smluvené místo nedorazila

Matka byla velice rázná. „Půjdeš se mnou okamžitě domů.“ Vznikl mezi nimi konflikt.

*Problém:* Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování.

Obává se selhání a zklamání rodičů.

Po 24 hodinách to vzdala a podepsala revers. Po odchodu volala matce, že se u ní večer zastaví.

*EVA*

Eva chce přijít dnes sama.

Je nesoustředěná a spěchá. Nesundala si bundu a těkala očima po místnosti. I přes upozornění o vypnutí telefonu, zvedla hovor. Své chování omlouvala tím, že toho má dnes stihnout hodně a musí do knihovny. Nejevila žádný zájem o hovor. Eva nehovořila.

Rodičům odcizila foťák a pár dalších věcí.

Eva si stěžuje na šed' a stereotyp.

*Očekávání:* Eva: bavit se s někým nezaujatým, moc si popovídat, jak to mám

Eva se nedívala do očí, uhýbala pohledem a byla nesoustředěná.

Chodí pozdě na schůzky, někdy i do práce. Eva nerespektuje dohody

O víkendu se rozešla s přítelem. „Nemělo to cenu“.

Bojuje „sama se sebou“ a se „šedí“ světa.

*Hypotézy:*

Eva je nejmladší, bylo jí vždy dopřáváno. Klientka je vznětlivá a chce všechno hned. Neumí čekat. Mění účelově své chování, ale zatím nezměnila svůj životní styl. V podstatě se nechce ničeho vzdát. U sestry zkouší hranice.

*JIŘÍ*

Syn: 19 let, dokončený obor kadeřník, submisivní

Sestra mu byla vždy dávána za příklad.

Syn se charakterizoval jako „klidný a hodný. Ten, kdo dokáže vyhovět.“ S odstupem času sám zhodnotil, že byl ze strany party využíván.

Očekávání syna: uklidnit situaci v rodině, zlepšit komunikaci s rodiči, bavit se o sporných tématech (marihuana, telefonáty kamarádům)

Osobní cíl: „Umět říci ne“ Chtěl by: „Nebýt tak hodný“

*Hypotézy:* Syn přišel pod tlakem rodičů. Sám problém nevnímá. Drogy mu posilují sebevědomí, usnadňují komunikaci a on může být někým jiným.

Stále si nevěří, že by jim dokázal odolat.

Syn si pozval domů kamarády, sestře říkal polopravdy, vrátil se domů až ráno a lhal i rodičům. Po příjezdu rodičů nepodal vysvětlení a odmítl se podrobit testování. Test odkládal a rodiče odvodili, že by se mohlo znovu jednat o pervitin.

*Problém:* Syn se učí být dospělým. Problém slabé vůle a ovlivnitelnosti.

Příliš se nevyjadřoval a dělalo mu problém, pojmenovat své pocity a hodnotit aktuální situaci.

*Pravidla:* Jasně daná, ale syn jednou za čas zrelapsuje a vše poruší

*Otec:* „Syn je jako malé dítě a nechá sebou vorat. Kamarádi z něho dělají blbečka a jen ho využívají.“ „Sám syn přiznává, že mu činní problém, odolat kamarádům.“

*Hypotézy:* Syn vlastně nechce se současnou situací něco dělat.

Se svým užíváním pervitinu se netají.

*Syn - Co mi pervitin dává:* uvolnění, zbavení problémů, nic nemusím řešit, nakopnutí, cítím se lépe, snadněji se komunikuje.

*Po příchodu z TK:* Poprvé si zařizoval své záležitosti sám. Syn hodnotil kladně, že to bylo na něm. Cítil se dobře.

Dle rodičů je syn „už někde jinde. Je dospělejší. Naučil se více mluvit“.

**TOMÁŠ**

Tomáš byl ochoten spolupracovat. Výčitky matky nevnímal. Byl „sám“ rozhodnut něco se svou situací dělat.

Matka velice emotivně prožívala, když se otevřelo téma krádeží. Tomáš byl spíše laxní.

Syn chce dokázat, že skutečně na sobě pracuje. Je si vědom, že mu rodina v této chvíli nevěří.

Chce si to udělat „po svém“.

*Hypotézy:* Matce chybí partner. Doma si dosadila syna na místo, které Tomášovi nepřísluší.

Stále se více angažuje v řešení problémů více matka, než syn. Tomáš se nemusel zatím příliš snažit a vše mu doposud procházelo.

Tomáš přišel a byl „v pohodě“.

Tomáš se odvrátil a neposlouchal (Obvyklý způsob).

*Hypotézy:* Matka touží spíše po domácí „partnerské“ komunikaci, což syn není schopen splnit. Matka se synem si vzájemně nenaslouchají. Tomáš se nechce vzdát občasného užívání marihuany s kamarády. Matka se obává to vyžadovat. Problém je nedůslednost.

Tomáš přirozeně potřebuje vlastní prostor. V rodině chybí mužská autorita. Otec je nepřítomný.

*Hypotézy:* Tomáš je stále nekompromisní a chce si dělat věci posvém.

Došlo ke zhodnocení poradenství a dohodě, že bude nadále docházet pouze matka. Tomáš již na poradenství chodit nechce.

Zatím ovšem porušuje to, co slíbil.

Tomáš se zmínil o tom, že chce v 18 letech odejít z domova.

*Hypotézy:* Hrozby nevnímá. Výhrady ke svému chování nepřijímá. Matku nerespektuje.

## **14.5 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKA RODIČE**

### *MATKA PETRA*

Matka je značně unavená a dolehlo na ní vyčerpání.

Matka je z celé situace za poslední 3 týdny značně vyčerpaná. Zmobilizovala všechny síly a už na ní doléhá únava.

Matka se cítí být z práce vyčerpaná. Stále je pracovně značně vytížená.

Nemá sílu po synech dále něco vyžadovat. Chce mít svůj klid.

Matka stále zdůrazňuje, kolik do Filipa investovala financí a energie.

Je neustále ve stresu a podrážděná.

Matka by potřebovala mít čas pro sebe a pro ventilaci emocí.

*Návrh dalšího postupu:*

podpora matky

Potom se začala o sebe více starat.

Je mnohem klidnější a má více času na děti i domácnost. Na jaře se chce pustit do podnikání.

Matka začala mít v syna opět důvěru, ale je obezřetná.

*V čem potřebuji pomoc (já sám)?*

Matka: „Vyrovnat se se strachem o své děti, aby neskončily na drogách!“

*Problém:* Komunikace mezi synem a matkou

*Hypotéze:* Matka se začala více soustředit na sebe. Zkrácený úvazek jí zaručuje čas pro rodinu. Není tolik vyčerpaná a podrážděná.

### *MATKA JANY*

Jana zpočátku vůbec nehovoří. Jedná za ní matka.

Rodiče začali navštěvovat rodičovskou skupinu v Praze. Matka tuto zkušenost uvítala. Více se orientuje v problému.

Jana má stále podporu rodičů.

*Důvod návštěvy:*

Tlak matky. Vstřícné gesto vůči rodičům.

Mluvila převážně matka.

Za pomoci maminky řeší svou situaci

Bylo patrné zklamání matky, že Jana není schopná dodržovat režim a stanovené dohody.

Mezi Janou a matkou bylo patrné napětí.

Vše důležité s ní vyřizuje maminka. Matka má pocit, že jí musí stále hlídat a kontrolovat, zda udělala, co měla.

Matka jí její chování vyčítá.

Byla velice rázná. „Půjdeš se mnou okamžitě domů.“ Vznikl mezi nimi konflikt.

Matka jí vzala batoh, aby se ujistila, že se pro něj bude muset zastavit u nich doma.

Jana hodnotila chování matky jako nepřiměřené a nepřičetné.

S poradnou komunikovala maminka. „Marcela na nic nemyslí a určitě by je zapoměla nebo ztratila“.

*Problém:* Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování (Marcela).

Jana se obávala selhání a potřebovala podporu celé rodiny.

*Kam mě to posunulo?* Matka: „K tolerantnějšímu přístupu a ke kompromisům.“

*Co mi to dalo?* Matka: „Víru, naději, smysl“

*V čem potřebuji pomoc?* Matka: „Usměrnit ve vztahu k dceři“

Vždy se matce uleví, když se může vypovídat.

Matka dceru stále někam tlačí.

### *MATKA EVY*

Matka byla ostražitá. Hlídala si své hranice a soukromí, byla zaskočena dotazováním na její pocity a aktuální prožívání. Drží si odstup.

### *OTEC A MATKA JIŘÍHO*

Na poradenství bude docházet syn, matka a otec.

Rodiče se obávají, že by mohlo dojít k recidivě a nechtějí nic zanedbat. Průběh odvykání se jim zdál „moc snadný“.

Rodiče začali syna doma pravidelně testovat podle zásad KC. Rodiče začali mít obavy z recidivy. Matka už synovi ve zvládnutí abstinence nedůvěřuje.

*Hypotézy:* Rodiče mají pocit, že je už vyhráno. Sklouznutí zpět k drogám je sice „strašákem“, Rodiče už ztrácí trpělivost. Letní synova recidiva je zasáhla. Jsou zklamaní.

Rodiče mu nedůvěřují. Nevědí, jak dál a jsou unavení. Maminka „Dává nám pěkně zabrat. Dal nám poznat to nejhorší. Už nám dochází síly a jsme bez energie.“

Rodiče cítí, že to sami doma se synem nezvládnou a potřebují odbornou péči. Nechtějí to vzdát, jelikož je pro ně stále ten „hodný“ syn.

Rodiče vidí léčení jako poslední možnost, „poslední záchranu“ pro syna i pro sebe. Jsou unavení a jejich život se soustředil pouze na synovo problémy.

Převážně mluvila matka. Rodiče jsou nejistí.

Když byl syn v komunitě, měli čas pro své aktivity. Rodiče byli vyděšeni, co bude následovat.

Otec cítil neklid a svírání. Opět naprosto změna života. Rodiče mají velké obavy z relapsu.

Nevěřila, že by to tam mohl zvládnout (Ocenění syna matkou a poradci).

#### *MATKA TOMÁŠE*

Matka brečela a vyčítala synovi, jak jí zklamal. Matka žije se synem sama. Do výchovy občas zasahují prarodiče.

Matku ranilo, že přišla o rodinné šperky, ke kterým měla citový vztah.

Matka velice emotivně prožívala, když se otevřelo téma krádeží. Tomáš byl spíše laxní.

Děda ho nechce vidět. Nekomunikují spolu. Matku to mrzí.

Matka synův postoj nechápe.

Matka tomu nevěří. Matka je v kontaktu se školou.

*Hypotézy:* V zásadních věcech jsou nejasnosti. Není zřejmé, zda matka bude uplatňovat sankce. Matce chybí partner. Doma si dosadila syna na místo, které Tomášovi nepřísluší.

Byla rozpačitá. Obávala se, jak bude konzultace probíhat. Zjistila, že dnes syn nebyl na praxi. Tomáš přišel a byl „v pohodě“.

Matka byla naštvaná a rozčilená. Začala dlouze vyčítat.

Matku to rozčílilo. Nechápe, jak může syn takto jednat. Vznikl konflikt.

Klientka se soustředí na své aktivity. Marek je doma převážně sám.

Matka se usmívala. Cítí se „dobře“. Je „spokojená“

Matku sdílnost syna potěšila a se zaujetím poslouchala.

Matka nastoupila na masérský kurz a nebývá o víkendy doma.

Tomáš získal důvěru matky a ta poslední měsíc nevolala do školy.

*Hypotézy:* Je třeba podpořit matku ve větší rozhodnosti, aby se soustředila sama na sebe.

Matka přišla na konzultaci dobře naladěna. Vypadala vyrovnaně. Měla slzy v očích, když hovořila o svém vztahu s rodiči a o jejich kritice.

Klientka si začala připouštět i myšlenku, že by Marek mohl v 18 letech odejít z domova. Cítila úlevu.

Potřebovala si spíše současnou situaci zpřehlednit. Situace se synem se nezměnila.

Klientka přišla usměvavá. Daří se jí v osobním i pracovním životě dobře. Zlepšila se komunikace se synem. Toto životní období vnímá jako dobré.

Matka si je vědoma, že více dělat nemůže. Matka si uvědomuje své limity. Cítila úlevu, když si připustila, že toto je starost a zodpovědnost syna.

Matku to velice potěšilo. Matka věří, že se s Tomášem dohodne.

Některé věci začíná vidět také z pohledu Tomáše.

## **14.6 POSTAVA OTCE**

*PETRA*

Otec do výchovy nezasahuje.

*JANY*

Rodiče začali navštěvovat rodičovskou skupinu v Praze. Matka tuto zkušenost uvítala. Více se orientuje v problému.

*10. konzultace:* RP se tentokrát účastnil i Jany otec a starší bratr.

*EVY*

V té době by otec velice pracovním vyčerpáním a měl problémy se srdcem. S matkou se dohodly, že otce ochrání a nebudou ho tím zatěžovat.

*JIRÍHO*

Všichni členové rodiny přišli 5 min před začátkem konzultace.

Na konzultaci přišli všichni.

Nejvíce mluvila matka a otec. Popisovali aktuální stav a kroky, které již učinili.

Otec: „Trváme na tom, aby byl syn čistý.“

*TOMÁŠE*

*Hypotézy:* V rodině chybí mužská autorita. Otec je nepřítomný (*pozn.: bezdomovec*).

*Hypotézy:* V rodině je absence mužské vyžadující autority.

## 14.7 VZTAHY S RODIČI, ATMOSFÉRA V RODINĚ, KOMUNIKACE

### *PETRŮV VZTAH S MATKOU*

Dobrý vztah s matkou.

Matka slabé místo vidí v komunikaci se synem (odsekávání, negativismus). Také negativně vnímá to, že Petr už nechce tolik času trávit s ní a s bratrem.

Nemá sílu po synech dále něco vyžadovat. Chce mít svůj klid

*Hypotéza:* Je třeba pracovat na oblasti komunikace v rodině.

Petr už stále se opakující výčitky nevnímá.

Vždy se domluví s matkou a přijde včas. Vzájemné dohody dodržuje.

Problém: Komunikace mezi synem a matkou

Hypotézy: Matka stále nemá v syna důvěru. Jakékoliv zaškokbrtnutí Petra je pro ní varovným signálem, že se opět něco děje. Petr její reakce nechápe.

Narůstají problémy ve vzájemné komunikaci matky a syna.

*Návrh dalšího postupu:* podpora matky, pracovat na vztahu matky a syna, zaměřit se na otázku důvěry, zkompetentňovat Petra.

Panovala klidná a uvolněná atmosféra. Klientka změnila barvu vlasů z černé na zrzavou.

Působila vyrovnaně. Petr byl uvolněný a „nad věcí“.

Situace v rodině je stabilizována. Petr dochází do školy a neužívá pervitin.

Dohody mezi matkou a synem fungují. Za poslední za 2 měsíce se nevyskytnul žádný problém nebo větší konflikt. Matka začala mít v syna opět důvěru, ale je obezřetná.

Rodina v této chvíli necítí potřebu dále na poradenství docházet.

*Matka:* „Posunulo nás to, že můj syn momentálně od docházení do centra neužívá toxické látky“.

Matka se začala více soustředit na sebe. Zkrácený úvazek jí zaručuje čas pro rodinu. Není tolik vyčerpaná a podrážděná. Zlepšil se i vztah se synem.

### *JANY VZTAH S MATKOU*

Rodiče jí koupili byt a dělají pravidelný dohled.

Jana: tichá, stydlivá, zakřiknutá, submisivní. Má o 4 roky staršího bratra

V současné chvíli nevidím u Jany skutečnou motivaci pro změnu. Vše dělá spíše kvůli tlaku rodičů.

Za pomoci matky se zaregistrovala na ÚP. Jana má stále podporu rodičů.

O stravu se jim stará přítelova babička, která o užívání ví, ale nikdy o tom nemluví.

S matkou žít nechce. Dlouhodobě se neshodnou.



*Důvod návštěvy:* Tlak matky. Vstřícné gesto vůči rodičům. Časté úzkostné stavy.

Mluvila převážně matka.

Za pomoci maminky řeší svou situaci

S matkou má konflikty, kvůli nedodržování časů společných schůzek.

Bylo patrné zklamání matky, že Jana není schopná dodržovat režim a stanovené dohody.

Mezi Janou a matkou bylo patrné napětí.

Jana je značně nespolehlivá. Vše důležité s ní vyřizuje maminka. Matka má pocit, že jí musí stále hlídat a kontrolovat, zda udělala, co měla. Janě toto „stíhání“ matkou vadí a má z toho nepříjemné pocity. Matka jí její chování vyčítá. Má pocit, že na ní matka zbytečně tlačí. Máma se bojí, zda dcera opravdu k soudu přijde.

*Důvody návštěvy:* zlepšení komunikace s matkou

Hovořily jsme, že za ní a její chování matka nepřebírá zodpovědnost.

Dohoda s matkou o absenci každodenní kontroly je dodržována.

Jana si s matkou telefonuje, ale zodpovědnost za ranní vstávání do práce je na Janě. Už spolu dokáží hovořit i o „běžných“ věcech. Janu tento posun těší. Necítí se být tolik pod tlakem.

Bratr: „Já Janě věřím, že by to mohla dokázat. Jsem rád, že se pro to rozhodla. Pokud ale chce žít, jak žije teď, není to moje sestra. Když jí potkám zfetovanou na nádraží, tak se k ní neznám.“ Otec: „Rád bych měl zase zpět tu svou dceru. Aby to bylo jako dřív. Ne to, co se z ní stalo.“ (Jana s matkou pláče) Matka: „Janičko, já jsem na tebe občas tvrdá, ale ty víš, že tě mám ráda. Když budeš chtít, tak to dokážeš. Musíš chtít. Za poslední měsíce toho bylo na nás moc...“(pláč, objímání matky s dcerou).

Apelovala jsem na matku, že se musí starat především Jana.

Mezi matkou a dcerou jsou stále konflikty.

#### *EVY VZTAH S MATKOU A SESTROU*

Současný vztah s matkou hodnotí jako „chladný“.

Připadá jí, že jí v rodině nikdo skutečně neposlouchá a nerozumí jí.

*Hypotézy:*

Mezi matkou a Evou musel vzniknout konflikt. Eva potřebuje především jasné hranice a stabilitu.

Matka je upravená a sebevědomá žena.

Domů se občas přišla najíst a převléknout (využívat služby).

Dříve měla dostatek peněz, tak jí ještě dlouho dávali dávku zadarmo.

Matka věřila, že dcera je dostatečně silná osobnost a do pravidelného užívání „nespadne“.

Vše bylo především na matce, která stále věřila, že Eva brát přestane.

Obě sestry se shodují, že rodiče jsou naivní a domnívají se, že je Eva vyléčená.

Radka je rozhodnutá držet sestru za každou cenu. Chce jí dát ještě šanci.

Uvažuje o tom, že by se vrátila po několika měsících opět k rodičům.

Eva tvrdí, že je pro ní důležitá především rodina.

#### *VZTAH JIŘÍHO S RODIČI*

Po návratu byl ochoten pod tlakem rodičů abstinovat.

*Řešení problému* – přísnější pravidla, pravidelná kontrola rodiči, rozhodnutí o abstinenci. Pod vlivem rodičů se přestal stýkat s partou.

Domnívá se, že rodiče ho dokáží brát vážně a naslouchají mu.

Rodiče začali syna doma pravidelně testovat podle zásad KC. Matka už synovi ve zvládnutí abstinence nedůvěřuje.

*Současný stav:* Větší důvěra, uvolnění, vzájemný respekt, otevřenější jednání – říkání pravdy. Bez telefonátů kamarádům od maminky.

Bylo to z pohledu otce vstřícné gesto a zkouška důvěry. Syn v této zkoušce obstál a ocenil, že už mu rodiče začínají více důvěřovat.

Současná situace je stabilizovaná.

*Rodina:* budování důvěry, snažit se otevřeně komunikovat

Došlo ke zklamání a ztrátě důvěry ze strany rodičů. V této zkoušce syn z jejich pohledu neobstál a nezvládl situaci.

*Rodina:* podpořit syna v samostatnosti

Pro syna bude uvolnění, když se rodiče už konečně přestanou vměšovat do jeho záležitostí.

Často rodičům lže. Využívá toho, že má k dispozici auto. Dohody s rodiči porušuje. Chodí domů, kdy chce.

Rodiče mu sdělili, aby si zabalil věci a odešel. Byl překvapen, ale udělal to. Noc strávil u kamarádky. Po rozhovoru s kamarádkou a vlastním zvážení svých možností se druhý den vrátil zpět domů k rodičům.

*Současný stav (po 10ti měsících):* Syn se opět vrátil k užívání pervitinu.

Otce velice zklamal, když mu půjčil rodinný vůz a on se vrátil až druhý den. Podle slov maminky se báli už spíše o auto než o syna.

*Téma: Návrat domů z TK:* „Jak dál. Co můžeme dělat. Jaké jsou možnosti doléčování“. Vyjadřovali se všichni členové rodiny. Převážně mluvila matka. Syn matku dokázal v monologu zastavit, což se nikdy dříve nestalo. Rodiče jsou nejistí.

## *VZTAH TOMÁŠE S MATKOU*

Matka brečela a vyčítala synovi, jak jí zklamal. Syn působil suverénně a rozhodně. Výčitky matky nevnímal

Matka žije se synem sama. Do výchovy občas zasahují prarodiče.

Matka aktivně komunikuje se školou.

Děda ho nechce vidět. Nekomunikují spolu. Matku to mrzí. Chce, aby se syn prarodičům ozval. Matka žádá od syna omluvu rodině za způsobené obtíže a za krádeže.

Matka tomu nevěří. Matka je v kontaktu se školou.

*Hypotézy:* V zásadních věcech jsou nejasnosti. Není zřejmé, zda matka bude uplatňovat sankce. Matce chybí partner. Doma si dosadila syna na místo, které Tomášovi nepřísluší. Stále se více angažuje v řešení problémů více matka, než syn. Tomáš se nemusel zatím příliš snažit a vše mu doposud procházelo.

Obávala se, jak bude konzultace probíhat. Tomáš přišel a byl „v pohodě“.

Matka byla naštvaná a rozčilená. Začala dlouze vyčítat. Tomáš se odvrátil a neposlouchal (Obvyklý způsob).

*Hypotézy:* Největší obtíže má rodina v komunikaci. Matka touží spíše po domácí „partnerské“ komunikaci, což syn není schopen splnit. Matka se synem si vzájemně nenaslouchají. Vznikají časté konflikty. Problém je nedůslednost.

Od začátku konzultace bylo parné napětí. Vzájemně se neposlouchali. Točení se v kruhu. Neschopnost se na něčem konkrétním domluvit. Neochota poslouchat jeden druhého.

Vznikl konflikt.

Opět vznikl konflikt.

*Hypotézy:* Matka nemá kontrolu, co syn dělá. Je tam patrná ambivalence z hlediska skutečného dohledu a požadavků na syna. Tomáš chce mít už od matky pokoj a vzdoruje. Matka se stále vrací k tématu ukradených peněz, což syna sráží. Tomáš by potřeboval spíše motivovat.

Matku sdílnost syna potěšila a se zaujetím poslouchala. Byla to první konzultace, kdy matka neskouzla k výčítkám. Neskákali si se synem do řeči. Ocenění.

*Hypotézy:* Tomáš přirozeně potřebuje vlastní prostor. V rodině chybí mužská autorita. Otec je nepřítomný (lze se tohoto tématu dotknout na individuálním poradenství).

Klientka byla usměvavá. Na konzultaci panovala klidná a uvolněná atmosféra. Tomáš tráví většinu volného času s přítelkyní. Matka má své zájmy a dodělává si o víkendu masérský kurz.

*Hypotézy* Situace v rodině je již stabilizována a zlepšila se komunikace mezi matkou a synem.

Klientka přišla usměvavá. Daří se jí v osobním i pracovním životě dobře. Zlepšila se komunikace se synem.

Chtěl se pochlubit. Matku to velice potěšilo.

Některé věci začíná vidět také z pohledu Tomáše.

Problém s užíváním drog a krádežemi se již nevyskytnul.

## 14.8 VÝCHOVA

### *PETRA*

Vždy chtěla své děti vychovávat liberálně, jelikož její otec byl pedant a vládl pevnou rukou.

Matka jedná velice rozhodně.

### *JANY*

Rodiče jí koupili byt a dělají pravidelný dohled.

Za pomoci matky se zaregistrovala na ÚP. Jana má stále podporu rodičů.

O stravu se jim stará přítelova babička, která o užívání ví, ale nikdy o tom nemluví.

Mluvila převážně matka.

Jana za pomoci maminky začala aktivně řešit svou situaci ohledně předvolání k soudu.

Janu čekají 2 soudy. Za pomoci maminky řeší svou situaci

S matkou má konflikty, kvůli nedodržování časů společných schůzek.

Rodiče se obávají, že do léčení stejně nenastoupí.

Slíbila jí, že když jí Jana řekne, kde je, tak tam nepůjde. Porušila slib a snažila se Janu odvést. Byla velice rázná. „Půjdeš se mnou okamžitě domů.“ Vznikl mezi nimi konflikt. Jana hodnotila chování matky jako nepřiměřené a nepřičetné.

Janu do práce budí každý den telefonicky matka. Hlídá její docházku.

### *EVY*

Rodiče řešili zjištění o užívání pervitinu dcery posláním do zahraničí na studia.

Matka věřila, že dcera je dostatečně silná osobnost a do pravidelného užívání „nespadne“.

Jako ohrožující začala vnímat to, když se dozvěděla, že Eva přešla na nitrožilní aplikaci (problémové užívání).

S matkou se dohodly, že otce ochrání a nebudou ho tím zatěžovat.

Vše bylo především na matce, která stále věřila, že Eva brát přestane.

Rodina vyzkoušela: ústní dohody, písemné dohody a smlouvy, pravidla, zavírání doma, přísný domácí režim, pobyt mimo domov, detox a naposledy psychiatrickou léčebnu

Soužití sestry a rodičů hodnotí jako vzájemně stresující a konfliktní.

Obě sestry se shodují, že rodiče jsou naivní a domnívají se, že je Eva vyléčená.

Sestra Radka se také domnívá, že rodiče nejsou důslední.

*Hypotézy:* Rodina je zaměřená na výkon. Eva je nemladší a dostává, co chce.

*Hypotézy:* Klientka je vznětlivá a chce všechno hned. Neumí čekat. V podstatě se nechce ničeho vzdát. U sestry zkouší hranice.

### *JIRÍHO*

Rodiče měli obavy o svého syna.

*Hypotézy:* Syn přišel pod tlakem rodičů. Sam problém nevnímá. Byl rodiči pochválen.

*Změna přístupu:* Rodiče se rozhodli, že změní svůj přístup. Jsou za poslední půl rok podpory, dohlížení a strachování unavení. Vnímají, že syn se dá snadno ovlivnit.

*Pravidla:* Syn má minimum pravidel a musí se začít starat více sám o sebe.

Rodina: podpořit syna v samostatnosti

Rodiče vyzkoušeli jak direktivní, tak volnější režim. Rodina rozebírala jednotlivá stádia a své postoje.

Syn za velké podpory rodičů udělal opravné zkoušky a získal výuční list.

Matka: „Pořád jsme ho někam tlačili. On raději řekl, že jo. Teď je to na něm. V komunitě dospěl. Je klidnější a není tolik roztěkaný“.

Více se soustředit na své zájmy. Zlepšení komunikace v rodině.

*Očekávání a přání:* Matka: „Aby byl zase součástí rodiny, ale nebyl středem. Neovlivňoval svým negativním chováním ostatní. Abychom měli každý svůj život.“ Otec: Abychom získali větší jistotu bez obav, co se zas stane.“ Syn: „Aby se rodiče netočili kolem mě a tak netlačili. Dělat víc věcí sám. Stále něco nepřipomínat a furt se neptat.“

*Hypotézy|:* V rodině stanovuje pravidla a určuje hranice matka. Matka je příliš dokonalá a hyperprotektivní. Nedovolí neustálým vyšlapáváním cestiček, aby své potřeby syn přetransformoval do reálných ambicí a cílů. Nikdo neví, co syn opravdu chce. Je třeba učit se, že společnost nedává (jako matka) lásku a ocenění bezpodmínečně a uznání nepřichází automaticky. Syn potřebuje přijmout určitá pravidla a respektovat určité požadavky ostatních. Zároveň se vymanit ze sevření rodiny a přestříhnout pupeční šňůru. Syn je submisivní. malý kluk, který ne a ne dospět. Otec jako mužský vzor chování je ve stínu matky. Matka je vždy „převálcuje“. Syn se chce osamostatnit.

Drogy, jako prostředek, jak se vymezit. Způsob vzdoru a odpoutání se od rodiny. Pervitin jako prostředek ke zvyšování sebevědomí a navazování kontaktů.

## *TOMÁŠE*

*Hypotézy:* Tomáš se vymyká matce z kontroly a jejich soužití v tomto věku začíná být obtížné. Prodloužená ruka prarodičů je spíše na obtíž. Tomáš potřebuje spíše mužský přístup – jasnost, ráznost, vyžadování základních pravidel.

*Hypotézy:* Nejsou žádná pravidla ani pro Tomáše nastavené mantinely. Vznikají časté konflikty. Stále není jasné, co Tomáš může a co ne. Problém je nedůslednost.

*Hypotézy:* Tomáš přirozeně potřebuje vlastní prostor. V rodině chybí mužská autorita. Otec je nepřítomný.

*Hypotézy:* Hrozby nevnímá. Výhrady ke svému chování nepřijímá. Matku nerespektuje. Je nutné, aby matka zaujala jasné stanovisko a nastavila hranice. Nemá význam se synem stále diskutovat. Marek potřebuje jasnou zpětnou vazbu, že pokud se bude i nadále takto „flákat“ pocítí sankce. Je třeba podpořit matku ve větší rozhodnosti, aby se soustředila sama na sebe.

*Hypotézy:* Matka se stále potýká s tlakem prarodičů, kteří ji mluví do výchovy. Stojí mezi nimi a synem. Dělá prostředníka. Necítí se v této pozici dobře. Po synovi chce, aby byl zodpovědný, ale stále má tendenci řešit problémy za něj.

## **14.9 POŽADOVANÉ POVINNOSTI A JEJICH PLNĚNÍ**

### *PETR*

Matka by chtěla od Petra, aby se postaral o sebe a o babičku, hledal si brigádu a v září nastoupil na hotelovou školu obor kuchař.

*Hypotézy:* Petr si zvykl za poslední měsíce na pohodlný život bez povinností.

Petr dochází pravidelně do školy i na praxi. Ráno dokáže sám vstát a vypravit se.

Na třídních schůzkách se matka dozvěděla, že si vyučující na Petra stěžují, že vyrušuje. Petr má neomluvenou hodinu za neúčast na třídnické hodině. Hrozí mu třídní důtka.

Petr v říjnu přestal docházet na hotelovou školu obor číšník a v listopadu přestoupil na učiliště, obor zedník. Hotelová škola ho „nebavila“ a „nešlo“ mu to. Matka to vnímá jako poslední šanci, aby syn mohl získat výuční list. Petr si stěžoval, že učivo na předchozí škole bylo příliš těžké.

Do školy dochází pravidelně.

Petr se do školy a učení musí někdy nutit. Nastane určitě chvíle, kdy to ve škole nepůjde a bude třeba Petra podpořit, aby ve studiu pokračoval.

Petr je 3 měsíce „čistý“. Matka to vnímá jako normální (požadovaný) stav.

## *JANA*

Jana za pomoci maminky začala aktivně řešit svou situaci ohledně předvolání k soudu.

Na doporučení poradny kontaktovaly poradnu A.N.O. v Praze. Po telefonické konzultaci si domluvili schůzku.

Jana si nedonesla podklady, na kterých jsme se při minulé konzultaci dohodly.

Janu čekají 2 soudy. Za pomoci maminky řeší svou situaci.

Zopakovaly jsme si důležitost dodržování termínů a časů schůzek. Pravidelné docházení do poradny na konzultace je starost Jany a nikoli maminky. Jana musí cítit zodpovědnost za své záležitosti.

Matka měla potřebu řešit Janinu nezodpovědnost

Jana bydlí v chatě přítelovo babičky, které je stále podporuje.

## *EVA*

Zmínila se, že musí dohnat učivo, aby neměla další problémy.

Eva už nechce nadále dojíždět na soukromé gymnázium do Duchcova. Bojí se to říci otci.

*Doporučení:* Do některých činností se nutit.

## *JIŘÍ*

Škola je pro něj důležitá (Něčím být). Býval dobrým žákem do doby, kdy začal mít absence a neomluvené hodiny (30) – před rokem a půl.

Syn uvedl, že chce abstinovat a dokončit školu.

Hypotézy: Syn přišel pod tlakem rodičů. Sám problém nevnímá.

Syn se poslední dny věnoval především učení a to i o víkendu. Zkoušky udělal za 4.

V létě bude chodit na brigádu do dolů a bude pracovat jako závozník.

*Pravidla:* Syn i rodiče jsou s nastavením a dodržováním pravidel spokojeni. Na čem se domluvili, to syn splnil. Syn má své povinnosti, ale už bez přísných příkazů a zákazů.

Nechávají mu volnost a přestávají mu dávat peníze. Syn se o sebe musí začít starat sám (kromě bydlení doma, přístupu k potravinám apod.).

Syn za velké podpory rodičů udělal opravné zkoušky a získal výuční list

Nastoupil do navazujícího maturitního studia. Do školy chodí nepravidelně.

Časté absence ve škole a malý zájem o studium přiměl rodiče zrušit jeho studium.

Rodiče především vyžadovali, aby si aktivně hledal práci. Syn si vyřídil doklady, byl na úřadě práce, nechal si vystavit živnostenský list (Velké ocenění všech).

Syn nastoupí do práce, kde to bude především o něm samém. Ve shánění zákazníků syn rodiče „stopnul“, že si to bude zařizovat sám. Matka tuto změnu hodnotila velice kladně. Otec si povzdechl a konstatoval, že dříve by to takto syn neřekl.

## *TOMÁŠ*

Tomáš si o letních prázdninách nenašel brigádu a volný čas trávil venku s kamarády.

Zanedbával školu. Časté absence ve škole a nedocházel na praxi.

Tomáš z obchodní akademie přestoupil tento školní rok na školu obchodu a služeb.

Největší problém má s absencí. Tomáš nedocházel do školy ani na praxi. Má problém s častým zaspáváním. V současné chvíli škola rozhoduje o vyloučení ze školy.

Matka aktivně komunikuje se školou.

Tomáš tvrdí, že chce na škole zůstat a udělat si maturitu.

Tomáš nebyl po značné intervenci matky vyloučen ze školy a dostal další příležitost.

Tomáš chce na této škole zůstat. Zatím se školní přípravě systematicky nevěnuje.

Tomášovi vychází 2 pětky a cca. 3 neklasifikace.

Tomáš hřeší na toleranci učitelky. Využil příležitosti, že ve škole docházka na praxi není tolik dodržovaná a hlídána. Absenci si chce omluvit sám u vedoucí praxe. Nevidí v tom problém.

U Tomáše došlo ke zlepšení prospěchu. Dostal několik trojek a už nepropadá z německého jazyka.

V této chvíli se mu nezdá nutné, aby na praxi do pololetí pravidelně docházel.

V pololetí má Tomáš z většiny předmětů neklasifikaci z důvodu velké absence.

Lituje, že předchozí školu „vzdal“. Matka byla ráda, že to uznal.

Tomáš dochází do školy i na praxi a nemá absenci. Praxe ho nebaví. Největší problém vidí v tom, že se 6 hodin na praxi nudí. Chtěl by změnit praxi.

Tomáš má výkyvy v docházce do školy a bude mít neklasifikaci z většiny předmětů. Není vidět zájem o školu. Na praxi dochází nepravidelně.

Tomáš chodí pravidelně na brigádu. Matka mu v tomto ohledu věří.

## **14.10 VOLNÝ ČAS DOSPÍVAJÍCÍHO**

### *PETR*

Petr se dostal k pervitinu přes staršího kamaráda. Užívání zprvu odmítal, potom ho vnímal jako způsob zábavy.

Petr tráví svůj volný čas hrami na PC. S kamarády jde ven pouze občas. U počítače tráví několik hodina denně. Matka s tím nesouhlasí, ale toleruje to. „Je to lepší, než aby bral pervitin.“

Podle něj mu Ústí nad Labem nenabízí vhodnou zábavu.



Petr tráví volný čas u PC. Po praxi bývá unaven a nikam se mu jít nechce.

Našel si kamarády, kteří neužívají drogy.

*JANA*

Volný čas neřešen – Jany životní styl již den na volný čas a dobu zaměstnání nerozděluje.

*EVA*

Venku tráví čas s kamarády. Jednou se nevrátila od kamaráda domů. Byla pryč celou noc.

Má v plánu docházet pravidelně s kamarádkou do posilovny. Také mluvila se sestrou, pravidelném společném chození na zumbu.

*Doporučení:* Zaměřit se na aktivní trávení volného času

*JIŘÍ*

Čas trávil v partě.

Pozorovali i změny v jeho chování. Hodně času trávil s partou a domů se vracel unavený.

Čas trávil s jiným okruhem lidí a to především spolužáků.

Syn se nejvíce obává nudy a volného času. Jako riziko vidí: nudu, hádky (doma, dříve nevěděl, jak se má zachovat, jak reagovat, vyhýbal se konfliktům), dřívější kamarády.

*TOMÁŠ*

Ze začátku nic nemusel platit. Dostával dávku od kamarádů. Dával si vždy, když někdo měl.

*Hypotézy:* Tomáš se nevymanil z okruhu svých přátel, kteří užívání pervitin a vydělávají si krádežemi. Prostředí je pro něj stále lákavé.

#### **14.11 KAPESNÉ, FINANCE**

*PETR*

Petr nedostává kapesné.

Petr dostává za praxi peníze, které si může ponechat pro vlastní potřebu. Kapesné nedostává.

Matka za něj platí dluh na zdravotním pojištění.

*JANA*

Jana má měsíční příjem ze sociálních dávek 3000 korun. O stravu se jim stará přítelova babička, která o užívání ví, ale nikdy o tom nemluví. Náklady mají malé. Pervitin si vaří sami. Rodiče budou dceru na léčení v TK podporovat i finančně. Poté jim to bude Jana splácet.

*EVA*

Začala prodávat věci, co přinesli kamarádi. Dříve měla dostatek peněz, tak jí ještě dlouho dávali dávku zadarmo. Také chvíli pervitin ve svém okolí prodávala. Rodičům odcizila foťák a pár dalších věcí.

### *JIŘÍ*

Syn utekl na týden z domova, když otec zjistil, že mu chybí peníze.

Z domu se začali postupně ztrácet peníze a věci. Odcizená částka činí přes 65 000 korun.

Nechávají mu volnost a přestávají mu dávat peníze. Syn se o sebe musí začít starat sám (kromě bydlení doma, přístupu k potravinám apod.).

Syn od nich nedostává peníze. Finance bude mít z brigády a formou darování plazmy.

Přestali ho finančně podporovat.

### *TOMÁŠ*

Začal dlužit peníze.

Byl odvezen za město a musel se zpět vrátit pěšky. Byla to „malá“ výstraha. Věděl, že musí sehnat peníze.

Pravidelné kapesné nedostává. Matka mu nechává „drobné“ z nákupu a občas dostane 20 - 50 korun. Tomáš čeká, zda mu příští měsíc vyjde brigáda operátora v Ústí. O případném splácení dluhu do této doby nehovořili.

## **14.12 PRÁVNÍ PROBLÉMY**

### *PETRA*

Petr měl také problémy s policií ohledně ublížení na zdraví (bránil kamaráda) a vandalismu (posprejování altánku).

### *JANY*

Pervitin si vaří sami. Dříve měli problémy s policií.

Po předchozí konzultaci volala Janina maminka, že jí přišla domů obsílka od soudu. Jana přišla o řidičský průkaz z důvodu řízení pod vlivem omamných látek. Dostala podmíněný trest.

Nyní je předvolána k soudu ve věci změny podmíněného trestu za odnětí svobody.

Jana za pomoci maminky začala aktivně řešit svou situaci ohledně předvolání k soudu.

Pokud toto Jana splní a dokončí léčbu, je velká pravděpodobnost, že jí prodlouží podmínku a nebude muset nastoupit do výkonu trestu.

Janu čekají 2 soudy. Za pomoci maminky řeší svou situaci

Konzultace byla zaměřena na téma soudu.

*Důvody návštěvy:* Zájem o řešení své situace, příprava na soud

U soudu se jednalo o obvinění z výroby, držení a distribuce drog.

*EVY*

Také chvíli pervitin ve svém okolí prodávala. Rodičům odcizila foťák a pár dalších věcí.

*JIRÍHO*

Z domu se začali postupně ztrácet peníze a věci. Otec uvedl, že odcizená částka činí přes 65 000 korun.

*TOMÁŠE*

Začal dlužit peníze. Byl odvezen za město a musel se zpět vrátit pěšky. Byla to „malá“ výstraha. Věděl, že musí sehnat peníze. Matce doma odcizil 100 euro, které měla schované. Když matka začala pátrat po penězích, tak už syn rozprodával její zlato.

Tomáš vyprávěl, že si dříve vydělával krádežemi odcizených věcí dalším zlodějům. Na podzim prodával kamarádům marihuanu.

*Hypotézy:* Tomáš se nevymanil z okruhu svých přátel, kteří užívání pervitin a vydělávají si krádežemi. Prostředí je pro něj stále lákavé.

Problém s užíváním drog a krádežemi se již nevyskytnul.

#### **14.13 LÉČBA, POKUSY O LÉČBU**

*PETRA*

Chtěla syna do 18 let „někam uklidit“. Probrali jsme reálné možnosti jednotlivých typů služeb.

*JANY*

Zahájila substituční léčbu. Matka se substitucí nesouhlasí.

Nastoupila na detox a měla nastoupit do TK WL I. Na detoxu podepsala revers a do TK nebyla z tohoto důvodu přijata.

Matka s dcerou – probrat kontakty na jednotlivá zařízení, podívat se na [www. stránky](#), kontaktovat vybraná a zajímat se o podmínky léčby a možnosti nástupu.

Konzultace byla zaměřená na projednání možností léčby.

*EVY*

Matka věřila, že dcera je dostatečně silná osobnost a do pravidelného užívání „nespadne“. Jako ohrožující začala vnímat to, když se dozvěděla, že Eva přešla na nitrožilní aplikaci (problémové užívání).

Pokud dojde k zrelapsování, měla by jít Eva opět na detox a nastoupit do terapeutické komunity.

Rodina se obávala, že by se Eva v prostředí komunity mohla ještě naučit něco, co v užívání „neumí“.

*Hypotézy:* Eva je ve fázi uvažování o léčbě, nikoli léčení. Zatím bojuje s tím, si tuto skutečnost vůbec připustit. Ambulantní docházení je nedostačující. Pokud Eva nezmění svůj způsob života, není schopná ovlivnit svou závislost.

*JIRÍHO*

*Syn dostal na výběr:* Má odejít z domova nebo se začít léčit. Syn si vybral léčbu.

*Matka zakázka:*

Pomoci synovi v závislosti na drogách

1. Zařízení nástupu do léčebny (synem)
2. Nástup na léčení (pro nás doma klid)

Rodiče vidí léčení jako poslední možnost, „poslední záchranu“ pro syna i pro sebe.

Téma: Návrat domů z TK „Jak dál. Co můžeme dělat. Jaké jsou možnosti doléčování“.

Pobyt v komunitě: Jak sám syn připouští, nastoupil na léčbu především kvůli rodičům a tlaku, který na něj vyvíjeli. Byla zima, neměl kam jít a chtěl se „někam schovat“.

*TOMÁŠE*

Klientka se zmínila, že teprve teď po 7 měsících obdržela pozvánku do PPP na schůzku, o kterou žádala.

## **14.14 HODNOCENÍ PRÁCE S RODINOU**

*Můj původní cíl?*

Všichni: Neužívání drog

*Kam mě to posunulo?*

Petr: Přestal jsem užívat drogy

Matka Petra: Posunulo nás to, že můj syn momentálně od docházení do centra neužívá toxické látky.

Matka Jany: „K tolerantnějšímu přístupu a ke kompromisům.“

Matka Jiřího: „Už začínám věřit, že pokud mu budou drogy dávat, nepřestane. Mám jasněji.“

Otec Jiřího: „Zlepšilo to komunikaci v rodině. Zpřehlednění situace.“

Jiří: „Dokážu si víc promluvit s rodiči a říct jim víc věcí než dřív.“

Matka Tomáše: „Začala jsem se starat sama o sebe, jsem schopna se od syna odpoutat“

Tomáš: „Dokážu s matkou lépe komunikovat.“

*Co mi to vzalo? (mínusy)*

Petr: volný čas

Matka: čas

Matka Jany: Vůbec nic, žádné mínusy“

Rodina Jiřího celá: „Nic“

Matka a Tomáš: „Nic“

*Co mi to dalo? (plusy)*

Petr: Přestal jsem užívat drogy, nastoupil jsem do školy, získal jsem nové kamarády

Matka Petra: Dalo mi to určitou důvěru v to, že můj syn přestal užívat toxické látky a že se k nim již nevrátí.

Matka Jany: „Víru, naději, smysl“

Matka Jiřího: „Zjištění, že se nemá předčasně radovat.“

Otec Jiřího: „Lepší pohled na situaci.“

Jiří: „Vím, co si o tom rodiče myslí a víc toho řeknou než doma.“

Matka Tomáše: „Uklidnění, možnost si popovídat a situaci řešit.“

Tomáš: „Doma je větší klid, volněji se dýchá.“

*V čem potřebuji pomoc (já sám)?*

Petr: Už v ničem

Matka: Vyrovnat se se strachem o své děti, aby neskončily na drogách !

Matka Jany: „Usměrnit ve vztahu k dceři“

Matka Jiřího: „Jak zvládnout situaci, že se budeme muset rozejít.“

Otec Jiřího: „ Poradit se změnou cesty v případě další krize.“

Jiří: „ Dokázat říci ne.“

Matka Tomáše: „V komunikaci se synem.“

Tomáš: „ V ničem.“

*Podněty k práci poradců (co mi vyhovuje, co mi vadí, čeho bych chtěl víc, čeho míň)?*

Petr: S poradcema jsem spokojený

Matka: S poradenstvím jsem spokojená (i s možností pravidelně docházet na testování – odborně)

Matka Jany: „ Podněty žádné nemám, protože spolupráce je skvělá. Díky.“

Matka Jiřího: „Chtěla bych občas poradit, jak to řešit, ale vím, že to není možné.“

Otec Jiřího: „Nevím.“

Jiří: „Nechal bych to tak, jak to je.“

Matka Tomáše: „Díky vám se dokážu soustředit i na sebe. Díky za všechno“

Marek: -

*Chci pokračovat v poradenství?*

Petr: Ne

Matka Petra: Myslím, že pravidelně navštěvovat centrum již nemusíme.

Matka Jany: „Nevím, podle situace.“

Jiří a otec Jiřího: „Ano“

Matka Jiřího: „Asi ano“

Matka Tomáše: „Asi ano“

Tomáš: „Asi ne.“

*Můj nový cíl (konkrétní, splnitelný, krátkodobý, týkající se mě samotného)?*

Petr: Úspěšně dokončit školu a najít si dobrou práci.

Matka Petra: prodej bytu, vlastní obchod, spokojenou rodinu (zázemí)

Matka Jany: „Podpořit dceru v léčení. Nevyvolávat zbytečné konflikty.“

Matka Jiřího: „Pravidelná docházka do školy a život bez drog. Zlepšování komunikace.“

Otec Jiřího: „Zlepšit a upevnit důvěru.“

Jiří: „Dokázat říci ne. Zkusit tu maturitu a být dobrý kadeřník.“

Matka Tomáše: „Klid doma a abychom byli schopni komunikovat.“

Tomáš: „Nevím. Aby byl doma klid.“

*Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?*

Matka Petra: Předtím, než jsem zašla k vám, jsem byla u kurátora na OSPODu. Tady jsem se žádné informace o drogách nedozvěděla. Chtěla bych vědět, jak lépe komunikovat se synem, jinak nic.

Matka Jany: Něco jsem přečetla na internetu, nejvíc informací vím od vás. Dříve jsem docházela do PPP, ale tam jsem se jen dozvěděla, že špatně dceru vychovávám. O drogách snad už vím všechno.

Rodiče Jiřího: Přišli jsme hned sem. Něco jsme přečetli na internetu, něco jsme věděli. Hlavně nás zajímalo, jestli se z toho kluk vyléčí a účinky, báli jsme se o něj i o sebe. No snad ani nic Všechno jsme se dozvěděli tady.

Matka Tomáše: O drogách jsem nic nevěděla. Od vás teď něco vím, nevím co víc. Byla jsem v pedagogicko-psychologické poradně, tam na mě neměli čas, z OSPOD mě poslali sem. Něco mi řekli policajti.

*Jak jsem byl/a připravena na možnost užívání drog svého syna/dcery?*

Matka Petra: Vůbec jsem nebyla připravená, nikdy mě nenapadlo, že se mě to bude týkat.

Matka Jany: Janin otec pil, ale asi jsem s tím nepočítala, nijak zvlášť jsem se o to nezajímala.

Rodiče Jiřího: Na to se připravit nedá. Nečekali jsme to. O drogách jsme mluvili, ale nijak zvlášť.

Matka Tomáše: Vůbec.

## 15 VÝSLEDEK ŠETŘENÍ

### 15.1 VĚK – DROGA

Do výzkumu bylo zařazeno 5 dospívajících, problémových uživatelů drog. Jednalo se o 3 muže ve věku 16 – 18 let a dvě ženy ve věku 18 a 19 let. Všech 5 respondentů splnilo charakteristiku problémového dospívajícího uživatele drog. Všech pět mladistvých respondentů užívalo jako primární drogu pervitin a někteří jako sekundární drogu THC, heroin, subutex nelegálně)

### 15.2 UŽÍVÁNÍ DROGY

Tato kategorie byla zařazena do výzkumu automaticky. Pokud se jedná o uživatele drog, je nasnadě, že se o užívání drog hovoří, je důležité zjistit intenzitu užívání, stupeň závislosti, za jakých podmínek, v jakých situacích, s jakými lidmi a zda vůbec mladiství drogu užívá. Kategorie mladistvých je skupina osob, které z vlastní vůle do drogových poraden ve většině případů nepřijde, problémy s drogami ještě nevnímá, je na počátcích drogové kariéry, teprve drogu „objevuje“ a zpravidla se jí nechce dobrovolně vzdát. Za těchto podmínek je důležitá intervence odborného pracovníka a rodičů.

4 mladiství klienti se nacházejí většinou ve fázích experimentů, pouze Jana již je na droze závislá, dokonce absolvovala i pokus o léčbu. Všech 5 klientů se drogy nechce vzdát, pokud učiní na nátlak rodičů pokus o abstinenci, selhávají. U 2 klientů (Eva, Tomáš) je zjevné, že rodiče si neví rady s užíváním drog svých potomků, jejich reakce je min. sporná (*Tomáš se nechce vzdát občasného užívání marihuany s kamarády. Matka se obává to vyžadovat. Rodiče řešili zjištění o užívání pervitinu dcery posláním do zahraničí na studia. Toto řešení se neosvědčilo (2 měsíce v Německu dále užívala).*

Ačkoliv se primárně jedná u rodin o problém užívání drog, se kterým do poradny přišli, je zjevné, že tento problém není u dospívajících tolik diskutovaný (ve 4 případech z pěti), jako vztahové a komunikační problémy v rodině. Toto tvrzení lze podložit i vyjádřením rodiny ze závěrečných dotazníků (viz bod 15.14).



### 15.3 TESTOVÁNÍ

Tento bod byl do výzkumu zařazen na základě dodatečného zjištění, že u všech pěti dospívajících byly prováděny toxikologické testy na přítomnost drog v těle. Testování vyžaduje všech pět rodičů. Pro rodiny je testování jejich potomků velmi důležitou součástí pomoci, léčby, prevence, ale zvláště kontroly. Pouze u Jany byli testy podružnou záležitostí, jelikož ta deklarovala užívání drog již svým chováním a vystupováním. Tři z pěti mladistvých měli s toxikologickým testováním určité problémy, které je ovšem motivovali. Min. u dvou mladistvých dopomohli k abstinenci.

### 15.4 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKA DOSPÍVAJÍCÍHO

Charakteristiky vlastností mladistvých se velmi často při práci s rodinami vyskytovali a řešili. Vyjadřovali se k nim jak samotní mladiství, tak rodiče a v hypotézách i terapeut. Během konzultací se stav a charakteristika mladistvých nemění.

*Petr* – sebevědomý, suverénní, líný, laxní, nezodpovědný.

*Jana* – submisivní, tichá, stydlivá, podléhající tlaku matky, vykazující obavy, strach ze selhání, život jí nebaví, nedůsledná, nespolehlivá, nezodpovědná, často cítí nudu.

*Eva* – často cítí nudu, nezodpovědná, touží si popovídat s někým nezaujatým.

*Jiří* – submisivní, klidný, hodný, dokáže vyhovět, je zneužíván partou, problém s dospíváním.

*Tomáš* – laxní, touží být samostatným, kritiku nepřijímá.

Osobnostní charakteristiky jednotlivých dospívajících se v mnoha ohledech liší. Z této kategorie nelze vyvodit žádný obecný, shrnující závěr. Tři z pěti dospívajících vykazují známky nezodpovědnosti, dva známky submise.

### 15.5 OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKA RODIČE

Osobnostní charakteristika rodiče se týká čtyř matek, které docházeli na konzultace a jednoho páru (otec + matka). U některých z rodičů se postupem času některé z jejich charakteristik mění, vykazují určitou dynamiku. Pro porovnání připojuji i charakteristiku dětí.

*Matka Petra* – vyčerpaná, pracovně vytížená, podrážděná, vystresovaná. Později: začíná se o sebe více starat, klidnější, není vyčerpaná a podrážděná.

*Petr* – sebevědomý, suverénní, líný, laxní, nezodpovědný.

*Matka Jany* – dominantní, kontrolující, vyčítající, rázná, přebírající kontrolu nad dcerou.

*Jana* – submisivní, tichá, stydlivá, podléhající tlaku matky, vykazující obavy, strach ze selhání, život jí nebaví, nedůsledná, nespolehlivá, nezodpovědná, často cítí nudu.

*Matka Evy* – ostražitá, hlídá si své hranice, drží si odstup.

*Eva* – často cítí nudu, nezodpovědná, touží si popovídat s někým nezaujatým.

*Otec a matka Jiřího* – zklamání synem, bez energie a síly, unavení stálým řešením synovo problémů. Později nástup syna do léčby: zaměření na vlastní aktivity. Příprava na návrat syna z TK: neklid a svírání z toho, co se stane po příchodu syna z TK.

*Jiří* – submisivní, klidný, hodný, dokáže vyhovět, je zneužíván partou, problém s dospíváním.

*Matka Tomáše* – brečí, emotivní prožívání, rozčilená, konfliktní. Později: soustřeďuje se na své aktivity, spokojená, dobře naladěná, vyrovnaná, cítí úlevu, ačkoliv se situace s Tomášem nemění, úleva ze zjištění, že je Tomáš zodpovědný sám za sebe, uvádí, že vidí některé věci z pohledu syna.

*Tomáš* – laxní, touží být samostatným, kritiku nepřijímá.

V osobnostních charakteristikách matek a otce nelze nalézt jednotné pojítka mezi užíváním drog jejich dětí a vlastnostmi. Pouze po přiložení charakteristik dětí a jejich rodičů lze nalézt určité shody. Zatímco matka Jany je evidentně dominantní ve vztahu k Janě, Jana se jeví jako submisivní. Oproti tomu matka Evy byla při všech konzultacích spíše chladná a odtažitá, takto se jevila i Eva. Matky Petra a Tomáše, které žijí sami bez otců dospívajících, byly podrážděné, vyčerpané, jejich synové oproti tomu laxní, sebevědomí a suverénní. Později po několika konzultacích byly obě klidnější, méně vyčerpané, cítili úlevu. Toto se odráží i v jejich závěrečném hodnocení.

## 15.6 OTEC

*Otec Petra* – do výchovy nezasahuje, s matkou a Filipem nežije.

*Otec Jany* – zúčastnil se jedné (10.) konzultace.

*Otec Evy* – velmi pracovně vytížený. S matkou se dohodli, že otce ochrání a nebudou ho tím zatěžovat.

*Otec Jiřího* – na konzultace aktivně docházel.

*Otec Tomáše* – otec trvale nepřítomný.

Otec je trvale ve výchově přítomný ve třech případech. U dvou případů je otec trvale ve výchově nepřítomný. Pouze jeden z otců na konzultace docházel pravidelně. Jeden z otců se dostavil na jednu z třinácti konzultací. Jednomu otci matka s dcerou problematiku zamlčovali ze strachu před jeho zatěžováním.

Je otázkou, do jaké míry otcové zasahují do výchovy dospívajících dětí. Při konzultacích se nepřítomnost otce hlouběji nezjišťovala. Zůstává otázka, do jaké míry je překážkou úspěšné práce s rodinou nepřítomnost otce, který je ve společné domácnosti s dospívajícím uživatelem drog? Proč konzultace nenavštěvovali? Proč raději matka s dcerou v jednom případě zamlčují otcí informace?

## **15.7 VZTAHY S RODIČI – KOMUNIKACE**

U čtyřech rodin z pěti, je znát určité narušení vztahů v rodině mezi dětmi a jejich rodiči. Všech pět rodin vykazuje určité narušení vztahů mezi rodiči navzájem. U třech případů (Tomáš, Petr, Jana) chybí otec ve výchově zcela. Evy otec díky dohodě matky s Evou o spoustě záležitostí týkajících se užívání drog a souvisejících problémů dcery neví.

Petr a Tomáš vykazují shodné vlastnosti a podobný vztah k matce, podobně probíhá i komunikace, kdy matky se jeví slabším článkem, jsou vyčerpané, neumí si s dospívajícími dětmi ve výchově poradit (nedodržování dohod, časté konflikty, nejasné hranice aj.)

Oproti tomu matka Jany je dominantní, nedovolí své dceři dospět, zcela za ní přebírá zodpovědnost, neustále jí kontroluje a k plnění povinností uhání.

Matka Evy je chladná, během konzultací neprojevila větší zájem o vtažení do terapeutických aktivit, zodpovědnost za ní často přebírala sestra Evy Radka, která na konzultace docházela.

Vztah Jiřího s rodiči vykazuje problémy, které jsou spojené s užíváním drog. Otec i matka ovšem docházeli na konzultace společně, oba vykazovali zájem problém svého syna řešit. Ovšem i zde lze nalézt vztah mírně problémový, kdy otec je spíše submisivní, tyto vlastnosti vykazuje i Jiří.

Všech pět rodin vykazuje problém v komunikaci s dětmi a nejasné hranice ve vztahu či plnění povinností a závazků. Problém v komunikaci mezi dětmi a jejich rodiči se odráží i v závěrečných hodnoceních rodin.

## **15.8 VÝCHOVA**

Výchova a styl výchovy úzce souvisí s vlastnostmi rodičů i dětí, tak jako se vztahy a komunikací v rodině. Ve všech pěti rodinách chybí mužská autorita a to i v případě, kdy je otec ve výchově přítomný. Ve čtyřech případech je dominantní osobou ve výchově matka (ve dvou případech je otec nepřítomný fyzicky). V jednom případě (Eva) není otec vtažen do

výchovy při řešení problémů s drogami. Výchova se jeví v jednom případě (Jana) jako autoritativní, v ostatních případech příliš liberální. Všech pět případů naznačuje určitou problematiku ve výchově, jako je přebírání zodpovědnosti rodiči, nedůslednost, setřené hranice mezi rodiči a dětmi, nedostatek autority, pravidel. Všech pět mladistvých mají poté problém s dospíváním a přebíráním "dospělých" rolí. Dospívající vykazují vzdor.

## **15.9 POŽADOVANÉ POVINNOSTI – JEJICH PLNĚNÍ**

Čtyři dospívající jsou studenty středních škol, jedna dospívající (Jana) již do školy nedochází. Všichni čtyři mají ve škole problémy s docházkou, neomluvené hodiny. Nastavování pravidel rodiči ohledně školní docházky se mívá účinkem. Nikdo z dospívajících si své povinnosti neplní.

## **15.10 VOLNÝ ČAS DOSPÍVAJÍCÍHO**

Volný čas dospívajících byl řešen minimálně. Nikdo z dospívajících uživatelů drog nevykazoval (kromě neuskutečněných záměrů Evy) zájem o jakékoliv aktivní trávení volného času. Čtyři mladiství respondenti užívají drogy s vrstevníky, kteří také ovlivňují jejich volný čas. Pouze Jana užívá drogy jen se svým přítelem, s vrstevníky se nestýká, žije osamoceně na chatě. Ani v jednom případě nebylo zjištěno společné trávení volného času s rodiči.

## **15.11 KAPESNÉ – FINANCE**

O kapesném a otázce financí se v případových pracích s rodinami také okrajově hovořilo. Mým názorem je, že tato problematika by měla být v rámci sociálně-pedagogické práce s rodinami více rozebírána a propracována. Otázka financí a kapesného může být jedním ze stěžejních motivačních témat pro dospívající, na rodičích min. částečně finančně závislých uživatelů drog.

## **15.12 PRÁVNÍ PROBLÉMY**

Petr – ublížení na zdraví, vandalismus, sprejování

Jana – výroba drog, řízení pod vlivem návykových omamných drog

Eva – distribuce drog

Jiří – krádež (65 000 Kč rodičům)

Tomáš – krádež (100 Euro a šperků matce), prodej drog, spolupodílnictví na krádežích

Všech pět mladistvých uživatelů drog mají již zkušenost s protiprávním jednáním.

### **15.13 LÉČBA**

Ve čtyřech případech z pěti se během případové práce s rodinou jednalo o možnosti či nástupu do léčby drogových závislostí. Jiří do terapeutické komunity nastoupil. Paradoxem je, že během konzultací přišla matce Tomáše po sedmi měsících po žádosti (!) pozvánka do pedagogicko-psychologické poradny.

### **15.14 HODNOCENÍ PRÁCE S RODINOU**

Hodnocení práce s rodinou (dotazníkového šetření) se zúčastnily pouze čtyři z pěti rodin (jedna nebyla kompletní, šetření se nezúčastnila Jana).

Eva s matkou nebo sestrou, která také na konzultace docházela, se na dohodnutou konzultaci nedostavily.

Z hodnocení dotazníků práce s rodinou vyplývá z odpovědí na otázku „Kam mě to posunulo“ a „Co mi to dalo“, že se dle vyjádření rodičů a dospívajících uživatelů drog zlepšila komunikace mezi rodiči a jejich dětmi, vztah a informovanost rodičů.

1. Petr a jeho matka se vyjadřovali jen ke splnění původního cíle neužívat drogy.
2. Matka Jany a Tomáše se vyjadřují k pozitivní změně svého postoje vůči svým dětem.
3. Rodiče Jiřího se vyjadřují pozitivně o zpráhlednění situace a větší informovanosti
4. O zlepšení komunikace se vyjadřují mladiství i jejich rodiče v případě Jiřího, jeho otce, Tomáše, jeho matky.

Co se týče kategorie „Můj nový cíl“ je znatelný posun od cíle počátečního, který byl u všech respondentů výzkumu drogová abstinence. U min tří rodin ze čtyř hodnotících se cíle změnili na cíle jiné (úspěšně dokončit školu, spokojenou rodinu, zlepšení komunikace, upevnit důvěru, zkusit maturitu, abychom byli schopni komunikovat). U matky Jany zůstal cíl nezměněn (podpořit dceru v abstinenci).

V kategorii podněty k práci poradců se vyjádřili jednoznačně pozitivně k práci poradců 3 matky (Petra, Jany, Tomáše). Rodiče Jiřího se v žádné jiné z kategorií dotazníku nevyjádřili k práci sociálního pedagoga negativně.

V kategorii informovanosti a vyhledávání pomoci (Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?) byly matky Petra a Tomáše předtím, než zašly do poradny na Oddělení sociálně-právní ochrany dětí, matky Tomáše a Jany v pedagogicko-psychologické poradně. Ani v jednom případě se informace o drogách a drogových závislostech žádné nedozvěděly. Matka Tomáše uvádí, že čerpala informace od Policie ČR.

Všichni rodiče zmiňují svou nepřipravenost, nezájem nebo neznalost drogové problematiky, žádný z rodičů nějakým způsobem ve větší míře tedy nemohl informace či osvětu o drogách a závislostech předávat svým potomkům.

## 16 ZÁVĚR ŠETŘENÍ

Do sondy byly zařazeny kategorie ohniskových skupin dle toho, čeho se probírané problémy procesu rodinného poradenství týkaly. Nebyly tedy uspořádané dle bodů předmětu výzkumu. Sociálně-pedagogická práce s rodinou dospívajícího uživatele drog je velmi široké téma o velmi širokém okruhu problematik, které do procesu intervence zasahují. Nejen, že je tohoto procesu účasten poradenský pracovník, rodič či rodiče a samotný problémový uživatel drog, ale zasahuje do něj i celá škála problémů vně poradenství, které nemůže sociální pedagog (nebo jen částečně) ovlivnit, ale musí se všemi těmito možnostmi počítat, brát je v potaz, pracovat s nimi nebo je společně s klienty řešit. Do této struktury ještě zasahuje nespolehlivý drogový uživatel a životy rodin. Toto vyžaduje po sociálním pedagogovi neskutečné penzum znalostí ze širokého okruhu společenského života, profesionálního vzdělání a průpravy, flexibility, charakterových vlastností, správně nastaveném hodnotovém žebříčku, postojů a vyzrálou osobnost, včetně práce na vlastní psychické odolnosti. Dle výstupů z rodinného poradenství se u všech čtyř rodin, které hodnotily průběh intervencí, podařilo dospět k určitému posunu ve vnímání situace, vztazích mezi rodiči a dětmi, větší informovanosti rodičů, komunikaci, úpravě vztahů, i když ne vždy došlo k jasnému splnění zakázky abstinence dospívajících uživatelů drog. Tato stránka je diskutabilní, jelikož každý z mladistvých byl v jiné fázi užívání drog. Přesto všichni rodiče odcházeli s určitými nabytými novými kompetencemi ve zvládání vztahu se svými dětmi či zvládání drogové problematiky svých dětí.

Pokud se jedná o vliv rodinného prostředí, výchovy a vliv komunikace v rodině na vznik a rozvoj užívání drog dospívajících, ten je ve všech pěti případech zásadní. Zajímavým fenoménem jsou osobnostní charakteristiky rodičů a jejich dětí, které se pozoruhodně doplňují. Sebevědomí Petr a Tomáš a na druhé straně vyčerpané a vytížené matky, rázná matka oproti submisivní Janě, submisivní otec a Jiří vůči dominantní matce. Ve čtyřech případech z pěti rodin (kromě Jiřího, kde se jevila jako dominantní a nastavující pravidla matka) se otec ve výchově nevyskytoval vůbec, nebo problematicky. Co se týče pravidel, ty nastavovaly ve všech pěti případech matky. Přitom otec bývá zpravidla tím, kdo vyžaduje v rodině disciplínu, která všem pěti dospívajícím chybí. Ve čtyřech z pěti rodin se vyskytovaly určité problémy ve výchově či komunikaci, v každé z rodin však jiným způsobem. Problematika je ovšem tak široká, že nelze nalézt jednotící hledisko. V rodinách lze nalézt prakticky všechny druhy problémů vedoucích k užívání drog dospívajících, jako jsou narušené vztahy mezi dítětem a rodičem, špatně vymezené vztahy mezi generacemi, skryté,

nedostatečné, či excesivní vyjádření hněvu či kodependence. U všech pěti rodin sociální pedagog řešil ponejvíce komunikační problémy mezi dospívajícími a jejich rodiči. Tato otázka zastřela i všechny ostatní, řešila se více než samotný fakt užívání drog. Hypotéza o vlivu rodinného prostředí na užívání drog se tedy v tomto případě potvrdila. Zároveň však je nutné tuto problematiku dále rozvíjet směrem určení základních kategorií problémů, jejich pojmenování a strukturování směrem k možné prevenci v rámci výchovného působení rodičů.

Vliv ostatních faktorů jako možná příčina užívání drog jistě existuje, ale z výzkumu z prostředí rodinného poradenství jasně nevyplývá. Z rozhovorů lze vyvodit, že všech pět dospívajících má problém se školní docházkou a plněním povinností, nastavování pravidel rodiči se mívá účinkem. Na středních školách se snaží studentům vyjít vstříc, co se týče vysokého počtu zameškaných i neomluvených hodin, neklasifikací či nedostatečných a snaží se udržet studenty na školách i za cenu, že tím napomáhají k upevňování maladaptivních vzorců chování. Min. čtyři z dospívajících uvádí, že drogy začali užívat společně se svými vrstevníky, všech pět mladistvých nevyužívá volný čas jakoukoliv formou podporující zdravý životní styl, nebyli tomu ani svými rodiči vedeni.

Třetím okruhem zájmu výzkumu byla samotná sociálně-pedagogická práce s rodinou dospívajícího problémového uživatele drog. Tomuto předmětu výzkumu byly podřízeny výzkumné kategorie ohniskových skupin, kdy se jednalo o seřazení kategorií dle logických celků problémů, o kterých se v rámci intervencí jednalo a které nějakým způsobem mohly zasáhnout do poradenského procesu nebo které se jevily jako klíčové. Sociální pedagog tedy věnoval nejvíce času narušeným vztahům v rodině a zásahům do výchovy. K této kategorii také přináleží sonda do charakteristik členů rodiny, které v mnoha případech napomohla porozumět interakcím a komunikaci v rodině. Dalším tématem jeho práce je užívání drog a cesta k abstinenci. Případové práce se také týkaly plnění povinností dospívajících, trávení volného času, otázkám kapesného (financí) a právních problémů jako důsledku užívání drog. Sociální pedagog tedy musí být polyfunkční pracovník se znalostí mnoha okruhů osobního a společenského života. Svými intervencemi na poli práce s rodinou působí preventivně na užívání drog především úpravou rodinných pravidel, komunikace a předáváním informací z mnoha okruhů lidských činností, tedy pedagogizací prostředí.

Toto vyplývá i ze závěrečných hodnocení rodin, kdy se vyjadřují jak ke splnění původního cíle neužívat drogy, tak ke změně postoje vůči mladistvému, zpřehlednění situace, zlepšení informovanosti a zlepšení komunikace. I z tohoto důvodu se rodiče vyjadřovaly k práci terapeutů pozitivně. Úspěšnost sociálního pedagoga lze odvodit i z výpovědí rodičů, které jsou v ohniskových skupinách řazeny postupně dle za sebou jdoucích konzultací, z nichž je



vidět určitý posun ve vnímání problematiky, jejich vztazích s dospívajícími a zlepšování komunikace mezi mladistvými a jejich rodiči. I přesto lze vyvodit, že práce s uživateli drog a jejich rodinami je dlouhodobá záležitost, nelze v úseku několika konzultací změnit vlastnosti účastníků, jejich vztahy, interakce, zažité komunikační kanály, postoje a zcela vyloučit užívání drog mladistvých v budoucnosti. Přesto se podařilo určitým způsobem soužití rodičů s dospívajícími pozitivně upravit a přispět k jejich rozhodnutí abstinovat.

Žádný z rodičů nebyl předtím, než začali jejich děti užívat drogy jakkoliv informován o drogách, jejich účincích, příznacích či léčbě drogových závislostí, nečinili proti tomu žádná opatření. Toto souvisí zřejmě s vírou rodičů v prevenci na školách a přenesením zodpovědnosti rodičů na školu v oblasti rizikového chování dětí. Pomoc rodiče vyhledali na oddělení sociálně-právní ochrany dětí a v pedagogicko-psychologické poradně, kde informace a pomoc v tomto ohledu byla minimální (mimo reference do kontaktního centra nebo poraden RELIÉF).

Pokud se jedná o základní znalosti, které by měli rodiče mít ještě před výskytem drogového problému jejich potomků, nebo je co nejdříve po tomto zjištění načerpat jsem z rozhovorů a zápisů z konzultací utvořil seznam, z něhož vyplývá, že:

1. Jedním z prvních faktů, které musí sociální pedagog rodičům osvětlit je, že neexistuje jediná příčina užívání drog jejich potomka, že existují jakési bio-psycho-sociálně-spirituální faktory, které vedou k užívání drog, že každý jedinec je jedinečná osobnost (např. že jejich výchova nebyla jediným faktorem, nebo naopak uvědomění si, že mohla být jedním z rozhodujících faktorů)
2. Univerzální poučky jsou platné jen částečně.
3. To že dítě bylo přistiženo s drogou, neznamená, že je již závislé, nebo dokonce neléčitelné.
4. Existují určité fáze vývoje užívání drog od experimentu až po závislost. Že je tedy možné, že od tohoto jednání může dospívající po čase sám upustit, což samozřejmě neznamená, že máme od intervence nějakým způsobem upustit.
5. Marihuana není vstupní drogou pro tzv. „drogy tvrdší“.
6. Uživatel drog i rodiče by měli znát účinky drog, uživatel poté také množství a kvalitu užívané drogy.
7. Prvním zdrojem drogy bývá často někdo z okolí, přátelé, známí, spolužáci, ne pouliční dealer.

8. Nikdo si nikdy nemůže být jistý tím, že když začal experimentovat s drogami, nemůže se postupně stát na droze závislý (časté tvrzení mladistvých uživatelů drog, že oni mají drogu pod kontrolou, že z nich „smažka“ /závislý intravenózní uživatel tvrdých drog/ nebude).
9. Co je to závislost a její zdravotní, vztahové a společenské dopady.
10. Možnosti léčby a drogové služby (ambulantní, terénní, rezidenční - kontaktní centra pro drogově závislé, terénní programy, denní stacionář, AT poradny, svépomocné skupiny, motivační skupiny, skupiny pro rodiče uživatelů drog, psychiatrické léčebny, terapeutické komunity, doléčovací centra, podporované bydlení apod.)
11. Rodiče by neměli podléhat slibům, výmluvám a neuvěřitelným historkám svých dospívajících potomků užívajících drogy, je třeba ověřovat výsledky jeho úsilí.
12. Předchozí bod souvisí i s tím, aby se rodiče nenechali manipulovat, nefinancovali dětem drogy, neplatili za ně dokola dluhy a neřešili dokola průšvihy, které zapříčinilo užívání drog. Čím déle toto budou dělat, tím rychleji se jejich dospívající potomek dostane do spirály závislostního chování a tím obtížnější budou budoucí pokusy o abstinenci.
12. Rodiče by měli získat důvěru svého dítěte, umět mu naslouchat.
13. Dospívající by měl vědět, jaké předvídatelné důsledky má jeho chování a měl by je nést.
14. Rodič by měl se svým potomkem být ochoten trávit volný čas, pokusit se ho odpoutat od rizikové skupiny vrstevníků.
15. Rodiče by se měli naučit děti oceňovat, nejen kritizovat.
16. Rodiče by měli také být pro své děti vzorem.
17. Rodiče by neměli problém svého potomka popírat, bagatelizovat nebo naopak zveličovat.
18. Nezapomínejte dveře navždy. Pokud dítě z domu odejde, umožněte mu návrat, ale pouze za určitých dohodnutých podmínek.
19. Neztrácejte naději. Dospívající prochází určitým těžkým vývojovým obdobím a je možné, že se v budoucnu problém podaří vyřešit.

## 17 ZÁVĚR

Při výběru tématu práce jsem vycházel z předpokladu, že užívání psychoaktivních látek je stále poměrně rozšířeným rizikovým chováním obzvláště mladé generace, což ukazují i statistiky, které potvrzují trend stále mladších uživatelů (experimentátorů) obzvláště kouření cannabis, užívání pervitinu a alkoholu. Mladí lidé si užíváním psychoaktivních látek řeší své problémy, nebo je nabuzují k vyšším výkonům, převážejí do barevného světa snů, zprostředkovávají bez námahy krásný a nereálný svět bez řady starostí, které jim přináší svět reálný, svět pozemský. Droga si ale také umí mnohé z jejich pozemského světa vzít. Dovede to pro svou oběť neslyšně, neviditelně, kus po kousku umí rozebrat a odnést její vnitřnosti, její myšlenky, vztahy, nakonec umí i zabít. Téma drog je a bude vždy aktuální a dynamické, proto je třeba poznatky o něm stále studovat, rozvíjet a doplňovat.

Užívání drog patří do škály uváděné jako syndrom rizikového chování a proto vychází z bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu, kdy svou nezastupitelnou roli hraje vždy více složek tohoto modelu. Tato práce studuje ve větší míře pouze jednu z těchto částí, a tou je složka sociální a obzvláště faktor, který je pro děti a mladistvé jedním z klíčových a tím je jejich primární rodina.

Diplomová práce dále pojednává o práci sociálního pedagoga jako odborného pracovníka, který má možnost svými znalostmi a kompetencemi v oblasti prevence, integrace, reedukace a resocializace působit na dospívající a jejich rodiče směrem k pozitivním změnám v mnoha společenských oblastech. V České republice je obor sociální pedagog velmi mladá disciplína, která teprve hledá své místo nejen v seznamu schválených zaměstnání, ale i v celospolečenské struktuře a možných způsobů využití této profese na školách, v poradnách, ústavech, sociálních odborech i jinde v sociální oblasti a veřejném sektoru.

Empirická část je věnována analýze případové práce s pěti rodinami dospívajících uživatelů drog z pohledu pozorovatele, který byl účasten konzultací s rodinami na základě rozhovorů s rodinami, zápisů z konzultací a závěrečných hodnotících dotazníků. Problematika užívání drog se z tohoto pohledu jevila jako souhra vlastností jednotlivých aktérů a obzvláště důležitým byl faktor výchovy a komunikace mezi rodiči a dětmi, která se stávala nejdůležitějším tématem všech konzultací, ačkoliv kontraktem pro započetí spolupráce bylo vždy užívání drog mladistvých. Přesto nelze z výzkumu vyvodit jednoznačné a generalizované závěry pro všechny rodiče (kromě doporučení rodičům a sociálně-pedagogickým pracovníkům v bodě 16 Závěr výzkumu), protože rodinné problémy a jejich syndromy byly velmi variabilní. Lze pouze konstatovat, že rodina hraje velmi významnou roli

ve vzniku a rozvoji závislostí dospívajících. Ostatní faktory byly v práci sociálního pedagoga zmiňovány, jednalo se však oproti vztahovým problémům o okrajové záležitosti přesto, že jistě hrály velmi významnou roli v životě dospívajícího a jeho rodičů. Přesto lze konstatovat, že sociální pedagog je v nynější struktuře pracovníků v sociální oblasti velmi důležitým článkem vzhledem k nutnosti pedagogizace rodinného prostředí vzhledem k rizikům, které sociálně patologické chování obecně (užívání drog nevyjímaje) pro celou společnost, rodiny i každého jednotlivce v negativním slova smyslu přináší.

Závěrem bych chtěl podotknout, že by bylo nanejvýš prospěšné, kdyby se otázkou možné pedagogizace prostředí rodin a informovaností rodičů v oblasti možného rizikového chování jejich dětí v příslušných orgánech a na příslušných ministerstvech někdo solidně zabýval. Sociální pedagog na školách by jako expert na výchovu a prostředník mezi školou a rodiči takovým řešením být mohl. Je třeba se zabývat více výchovou dětí a mládeže na školách, věnovat více pozornosti rizikovému chování dětí, které je patrné právě na školách, rozšiřovat nabídku nízkoprahových aktivit v klubech pro děti a dospívající mládež, která není nikde jinde organizována a tak snižovat negativní dopady výchovy primární rodiny. Delší dobu už je voláno po propracované primární prevenci užívání drog na školách, věnovat pozornost mu musí ovšem celá společnost. I takovéto výzkumy mohou přispět k řešení těchto palčivých problémů společnosti, tedy nás všech.

Nezažije-li člověk dětství relativně spokojeně, bez zátěží na svou psychiku a s uspokojením svých základních potřeb, hledá tuto nezbytnou součást života jinde, tedy i v dnešní době moderní droze.

## 18 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BROŽA, J. Děti a mladiství. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
2. BROŽA, J. Děti a mladiství. In KALINA, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.
3. FRIEDENBERG, E. Z. *Dospělost bez dospívání*. Praha: Mladá fronta, 1967. ISBN 23-163-67
4. GIDDENS, A. *Sociologie*. Praha: Argo, 2005. ISBN 80-7203-124-4.
5. HAJNÝ, M. Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6).
6. HAJNÝ, M., KLOUČEK, E., STUHLÍK, R. *Akta Y – Drogový problém versus rodina*. Praha: Votobia, 1999. ISBN 80-7220-022-4
7. HAVLÍNOVÁ, M., KOPŘIVA, P., MAYER, I., VILDOVÁ, Z. a kol. *Program podpory zdraví ve škole*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-059-3.
8. JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
9. KONEČNÝ, R., KONEČNÁ, O. *Starosti s dospíváním*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1966. ISBN 14-005-66
10. KOVANDA, O. *Vliv sociokulturního prostředí na užívání drog*. Ústí nad Labem 2010. Bakalářská práce Univerzity Jana Evangelisty Purkyně, Pedagogická fakulta.
11. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3

12. KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk – prostředí – výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
13. KUDRLE, S. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6).
14. KUDRLE, S. Bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci a kvalifikované pomoci. In KALINA, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.
15. MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-348-X
16. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Slon, 1993. ISBN 80-8586-615-3
17. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
18. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2. aktualizované vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-226-2.
19. ORVIN, G. H. *Dospívání - kniha pro rodiče*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-0124-3
20. SAK, P. *Proměny české mládeže*. Praha: Petrklíč, 2000. ISBN 80-7229-042-8.
21. SATIROVÁ, V. *Společná terapie rodiny*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-303-1
22. SPOUSTA, V. Hromadné sdělovací prostředky a výchova. In KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk – prostředí – výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.
23. ŠTÁBLOVÁ, R. a kol. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Policejní akademie ČR, 1997. ISBN 8085981-64-5.

24. ŠVARÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0

25. Úřad vlády. *Zaostřeno na drogy 6, situace ve věcech drog v ČR v roce 2008, Souhrn výroční zprávy*. Praha: Úřad vlády, 2009.

26. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

#### **Webové stránky:**

27. HAJNÝ, M. (2001). *O rodičích, dětech a drogách* [online]. Dostupné: <http://anorexiebulimie.sweb.cz/Orodicichdetchadrogach.htm> [15.10.2012]

28. PELLAUX, D. *Using active methods in training of travers* In *Sborník abstrakt* [online]. Dostupné: <http://www.adiktologie.cz/download/2192/abstrakta04.pdf> [5.9.2012]

29. <http://www.psychoweb.cz/psychologie/erik-h--erikson--psychosocialni-teorie-ego-teorie/> [20.10.2012]

## 19 SEZNAM PŘÍLOH

Seznam příloh obsahuje kazuistiky a zápisy z konzultací s pěti rodinami, z kterých byly čerpány informace pro šetření v rámci diplomové práce

Rodina A.....	97
Rodina B.....	104
Rodina C.....	123
Rodina D.....	129
Rodina E.....	142



## **RODINA A**

### **Poradna RELIéF Ústí nad Labem**

**17. 6. 2012 - 12. 9. 2012**

#### **Matka, syn Petr**

##### *Konzultace č. 1*

Matka přišla se synem na doporučení kurátora. Syn Petr 16 let – užívání pervitinu (šňupání, intravenózně). Dle údajů rodiny 3 týdny. Petr užíval pervitin v partě s kamarády. Kamarádka Tereza měla dostatek financí a „známých“. Petr nemusel nic platit. Bral „pro zábavu“. S kamarádem si dal a dělali „blbosti“. Tereza měla zkušenosti s pobytem na detoxu i s léčením v Americe (v současné chvíli na léčení). Matka začala situaci řešit a hledala možnosti léčby. Petr se matce přiznal, že „bere“. Chtěla syna do 18 let „někam uklidit“. Probrali jsme reálné možnosti jednotlivých typů služeb. Domluvili jsme se na pravidelném testování a docházení na rodinné konzultace. Petr vystupoval suverénně a odhodlaně. Nelíbí se mu, co pervitin udělal s kamarády. Petr měl také problémy s policií ohledně ublížení na zdraví (bránil kamaráda) a vandalismu (posprejování altánku). U soudu dostal odklon na 6 měsíců. Petr byl hlášen na úřadu práce. Jednou nešel a pak už se tam „nechtěl vymlouvat“. Byl vyřazen. Narůstal dluh na zdravotním pojištění. Matka komunikovala s pojišťovnou ohledně možnosti splácení dlužné částky (cca. 8 000). Matka jedná velice rozhodně. Petr má mladšího bratra Františka (13let) se kterým mají „hezký vztah“. Petr bydlí s matkou, bratrem a nemohoucí babičkou, o kterou se matka stará. Matka je značně unavená a dolehlo na ní vyčerpání. Vždy chtěla své děti vychovávat liberálně, jelikož její otec byl pedant a vládl pevnou rukou. Petr se stýkal s kamarády u „Mušle“ a tam trávil volný čas. Podle něj všichni starší kamarády „berou“ a musí si hledat přátele v okruhu mladších. Petr nedostává kapesné (30-50korun na požádání od matky). Záliba točení s ohněm - fireshow. Matka by chtěla od Petra, aby se postaral o sebe a o babičku, hledal si brigádu a v září nastoupil na hotelovou školu obor číšník.

Syn Petr 16 let – užívání pervitinu přiznává 3 měsíce, šňupání a intravenózně, 2x až 4x týdně dle potřeby. Vandalismus - posprejování altánu. Vzniklá škoda několik tisíc. Od soudu má odklon na 6 měsíců. Matka se snažila syna podpořit a „nenechat ho padnout“. Zjistila si možnosti léčby, zprvu chtěla syna do 18 let „někam uklidit“ z dosahu party. Uvažuje o podeji bytu a přestěhování do klidnější lokality. Matka se synem navštívila KC, kde se domluvili na pravidelném testování. Petr v tom nevidí problém. Už 3 týdny je „čistý“. Matka je z celé situace za poslední 3 týdny značně vyčerpaná. Zmobilizovala všechny síly a už na ní doléhá

únava. Je ráda, že Petr spolupracuje a „snaží se“. Petrovo užívání se rodina rozhodla řešit ambulantně ve spolupráci s poradnou a KC.

Rodinu tvoří matka, starší syn Petr (16), mladší syn František (13) a babička. Dle matky spolu měli vždy dobrý vztah. Sourozenci mají každý jiného otce. Otec do výchovy nezasahuje (Je v dosahu? Měl by syn zájem o setkávání s otcem?). Babička je nemocná a vyžaduje neustálou péči rodiny.

Petr se dostal k pervitinu přes staršího kamaráda (22). Užívání zprvu odmítal, potom ho vnímal jako způsob zábavy. Přístup měl k pervitinu přes kamarády. Nemusel si kupovat. Dostával ho.

Doporučena návštěva právníka – trestná činnost.

Zakázka Matky: „Aby se Petr znormalizoval“.

Zakázka Petra: „Znovu získat důvěru.“

Problém: Užívání pervitinu

Hypotézy: Petr je rozumný a zdravě sebevědomý. Dobrý vztah s matkou. Riziko jsou kamarádi. Zaměřit se na aktuální nastavení a plnění povinností. Zeptat se na roli otce.

Úkoly pro příští konzultace:

Matka: Úkolovat Petra

Petr: plnit si domácí povinnosti, neužívat pervitin, hledat si netoxíky kamarády

Návrh dalšího postupu:

- probrat téma volný čas (volný čas trávený s matkou a bratrem)
- zaměřit se na volbu kamarádů
- zvládání abstinence (odolávání, obtíže)

## *Konzultace č. 2*

Matka přišla společně s Petrem včas. Matka se cítí být z práce vyčerpaná. Stále je pracovně značně vytížená. Doufá, že se to odrazí na výši jejích příjmů. Petr sděluje, že si na tuto situaci zvykl, jelikož trvá 4 roky. Matka se zlobí, že nemohou jet na společnou dovolenou, jelikož finance investovala do splácení dluhů za Petra. Synové se dokáží o sebe přes den postarat sami. Každý má svůj počítač. Petr tráví svůj volný čas hrami na PC. S kamarády jde ven pouze občas. U počítače tráví několik hodin denně. Matka s tím nesouhlasí, ale toleruje to. „Je to lepší, než aby bral pervitin.“ Podle ní Petr funguje na 80%. Slabé místo vidí v komunikaci se

synem (odsekávání, negativismus). Také negativně vnímá to, že Petr už nechce tolik času trávit s ní a s bratrem. Petra společné koupání nebaví. Podle něj mu Ústí nad Labem nenabízí vhodnou zábavu (V současné chvíli ho kromě her na PC nebaví nic). Matka tento stav vnímá jako volnější prázdninový režim (Nemá sílu po synech dále něco vyžadovat. Chce mít svůj klid). Petr se nestýká s bývalými kamarády. Má 3 kamarády ze sousedství. Pouze s Terezou si píše přes ICQ a jednou se viděli. Matka je proti tomu, aby se vídali. Petr se domnívá, že Tereza „skončí špatně“ (Tereza opět začala užívat pervitin). Petr má od září nastoupit na hotelovou školu obor kuchař-číšník. Matka od něj vyžaduje „průměr“ – dvojky, trojky a pravidelné docházení do školy bez průšvihů. Petr si myslí, že to zvládne.

Nabídka, že se příští konzultace může účastnit také mladší bratr Petra. Po dohodě s matkou bude Petr i nadále docházet na pravidelné testování do KC (potvrzení pro kurátora, trest od matky).

Problém: Užívání pervitinu

Hypotézy: Petr si zvykl za poslední měsíce na pohodlný život bez povinností. Problém může nastat po nástupu do školy. Je třeba pracovat na oblasti komunikace v rodině.

Návrh dalšího postupu:

- nabídnutí individuální konzultace
- probrat nástup do školy (možné obtíže a úskalí)
- téma volný čas, volbu kamarádů
- zvládání odolat nabídky

### *Konzultace č. 3*

Matka přišla společně se synem. Na matce bylo znát značné napětí. Petr byl uvolněný. Petr dochází do KC 2x týdně na testování (test na THC a metamfetaminy, cena 70 korun). Vždy byl výsledek negativní. Matka vyhledala pomoc především kvůli užívání pervitinu. Petr je 3 měsíce „čistý“. Matka to vnímá jako normální (požadovaný) stav. Důležitý je fakt, že se v tomto ohledu daří a nedošlo k relapsu. Pochválení Petra.

Petr dochází pravidelně do školy i na praxi. Ráno dokáže sám vstát a vypravit se. Petr dostává za praxi peníze, které si může ponechat pro vlastní potřebu. Kapesné nedostává. Matka za něj platí dluh na zdravotním pojištění. Návrh poradců, aby se na splácení dluhu podíl i syn. Na třídních schůzkách se matka dozvěděla, že si vyučující na Petra stěžují, že vyrušuje (baví se o hodinách). Petr má neomluvenou hodinu za neúčast na třídnické hodině. Hrozí mu třídní

důtka. Petr se bránil, že o hodině nevěděl. Matka byla rozčilená. Vnímá to jako hrozbu a Petrovo selhání. Petr byl přesazen a nevidí důvod, proč by se měly vyskytnout další problémy. Učivo pro Filipa není náročné. Prospěch by měl mít dobrý. Matka stále zdůrazňuje, kolik do Petra investovala financí a energie (Ocenění. Upozornění, že toho matka má na svých bedrech moc). Petr už stále se opakující výčitky nevnímá. Konkretizování toho, co matka od syna požaduje: nebrat drogy, podrobit se testování, uklízet si svůj pokoj, docházet do školy a chovat se tam tak, aby nevznikaly problémy (nevyrušovat, nemít absence, chodit včas). Petr tráví volný čas u PC. Po praxi bývá unaven a nikam se mu jít nechce. Občas chodí ven s kamarády. Vždy se domluví s matkou a přijde včas. Vzájemné dohody dodržuje.

Problém: Komunikace mezi synem a matkou

Hypotézy: Matka stále nemá v syna důvěru. Jakékoliv zaškobrtnutí Petra je pro ní varovným signálem, že se opět něco děje. Je neustále ve stresu a podrážděná. Petr její reakce nechápe. Matka by potřebovala mít čas pro sebe a pro ventilaci emocí. Petr se stabilizoval. Narůstají problémy ve vzájemné komunikaci matky a syna.

Terapeutický kontrakt:

Po dohodě s rodinou docházení do poradny na konzultace 1x za 2 měsíce do konce školního roku. Předpokládaný celkový počet konzultací 7. Testování v KC nárazové na základě dohody s kurátorkou (např. 2x měsíčně nárazově pošle matka Petra na test do KC).

Úkoly do příští konzultace:

Matka: domluvit se s kurátorkou na testování, udělat si čas pro sebe

Petr: docházet do školy a na praxi, kontrolovat své projevy při vyučování

Návrh dalšího postupu:

- podpora matky
- pracovat na vztahu matky a syna, zaměřit se na otázku důvěry
- zkompetentňovat Petra (více pomáhat matce, nést zodpovědnost za své chování)

#### *Konzultace č. 4*

Na konzultaci přišli včas dle předchozí matka se synem. Panovala klidná a uvolněná atmosféra. Klientka změnila barvu vlasů z černé na ryzou a vypadá velice dobře. Působila vyrovnaně. Petr byl uvolněný a „nad věcí“.

Matka měla v listopadu úraz – natržení achilovky. Také pracovní vytížení jí dle jejích slov ubíralo energii. Byla na pokraji „zhroutení“. Potom se začala o sebe více starat. Petr v říjnu

přestal docházet na hotelovou školu obor číšník a v listopadu přestoupil na učiliště F. Šrámka (Vodní stavby) obor zedník. Hotelová škola ho „nebavila“ a „nešlo“ mu to. Matka to vnímá jako poslední šanci, aby syn mohl získat výuční list. Petr si stěžoval, že učivo na předchozí škole bylo příliš těžké. Na učební obor chodí spíše starší kluci a Petr se tam zatím cítí dobře. V únoru ho čeká zkoušení, aby mohl být kasifikován za 1. pololetí. Věř si, že to zvládne. Do školy dochází pravidelně. Omluvenou absenci měl pouze kvůli návštěvě kurátora. Tvrdí, že chce školu dokončit. Matka doufá v to, že by si potom mohl dodělat maturitu.

Matka dochází do práce (do lékárny) na zkrácený úvazek. Dostává příspěvek na péči o svou matku. Je mnohem klidnější a má více času na děti i domácnost. Pochválila Petra za pomoc při péči o jeho babičku. Na jaře se chce pustit do podnikání. Plánuje prodat stávající byt a otevřít si obchod se sportovním oblečením.

Situace v rodině je stabilizována. Petr dochází do školy a neužívá pervitin. Našel si kamarády, kteří neužívají drogy. Dohody mezi matkou a synem fungují. Za poslední za 2 měsíce se nevyskytnul žádný problém nebo větší konflikt. Pravidelné testy na pervitin byly vždy negativní. Matka začala mít v syna opět důvěru, ale je obezřetná. Rodina v této chvíli necítí potřebu dále na poradenství docházet. Bylo provedeno vyplnění dotazníku, který hodnotí vzájemnou spolupráci a došlo k závěrečnému shrnutí s doporučením pro rodinu.

Hodnotící dotazník:

MŮJ PŮVODNÍ CÍL

Petr: Nebrat drogy

Matka: Cíl: Aby můj syn nebral toxické látky

Kam mě to posunulo?

Petr: Přestal jsem užívat drogy

Matka: Posunulo nás to, že můj syn momentálně od docházení do centra neužívá toxické látky.

Co mi to vzalo? (mínusy)

Petr: volný čas

Matka: čas

Co mi to dalo? (plusy)

Petr: Přestal jsem užívat drogy, nastoupil jsem do školy, získal jsem nové kamarády

Matka: Dalo mi to určitou důvěru v to, že můj syn přestal užívat toxické látky a že se k nim již nevrátí.

V čem potřebuji pomoc (já sám)?

Petr: Už v ničem

Matka: Vyrovnat se se strachem o své děti, aby neskončily na drogách !

Podněty k práci poradců (co mi vyhovuje, co mi vadí, čeho bych chtěl víc, čeho míň)?

Petr: S poradcema jsem spokojený

Matka: S poradenstvím jsem spokojená (i s možností pravidelně docházet na testování – odborně)

Chci pokračovat v poradenství?

Petr: Ne

Matka: Myslím, že pravidelně navštěvovat centrum již nemusíme.

Můj nový cíl (konkrétní, splnitelný, krátkodobý, týkající se mě samotného)

Petr: Úspěšně dokončit školu a najít si dobrou práci.

Matka: prodej bytu, vlastní obchod, spokojenou rodinu (zázemí)

Problém: Komunikace mezi synem a matkou

Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?

Matka: Předtím, než jsem zašla k vám jsem byla u kurátora na OSPODu. Tady jsem se žádné informace o drogách nedozvěděla. Chtěla bych vědět, jak lépe komunikovat se synem, jinak nic.

Jak jsem byl/a připravena na možnost užívání drog svého syna/dcery?

Matka: Vůbec jsem nebyla připravená, nikdy mě nenapadlo, že se mě to bude týkat.

Hypotézy:

Petr je líný a laxní. Na maturitní obor nemá. Nechce se mu pracovat ani chodit do školy. Vybral si „menší zlo“. Problém může vzniknout ve chvíli, kdy se ve škole vyskytne nějaká

překážka. Petr má tendence školu vzdávat. Od užívání pervitinu bez větších obtíží upustil. Matka se začala více soustředit na sebe. Zkrácený úvazek jí zaručuje čas pro rodinu. Není tolik vyčerpaná a podrážděná. Zlepšil se i vztah se synem.

Dohoda o testování:

Testování v KC 2x měsíčně na základě požadavku kurátora (-----), namátkové domácí testování matkou.

Doporučení pro rodinu:

Petr se do školy a učení musí někdy nutit. Nastane určitě chvíle, kdy to ve škole nepůjde a bude třeba Petra podpořit, aby ve studiu pokračoval. Opakovat, že studium je podmínka matky, aby jejich vzájemný vztah fungoval. V případě Petra není nutné testování každý týden. Je třeba sledovat, zda nenastaly nějaké změny v chování syna (spánkový režim, aktivita x únava, potřeba peněz, ztrácení věcí apod.).

## **RODINA B**

### **KC Teplice**

**24. 7. 2010 - 28. 6. 2012**

#### **Matka, dcera Jana**

##### *Konzultace č. 1*

Jana přišla v doprovodu maminky. Jana zpočátku vůbec nehovoří. Jedná za ní matka.

Rodina již dříve spolupracovala s KC.

Důvod návštěvy:

Janě je po fyzické a hlavně psychické stránce špatně. Dle maminky chce řešit svou závislost na drogách.

Problém:

Dlouhodobé užívání návykových látek – 4 roky. (pervitin, heroin, v současnosti subutex – Mu Dr. Staňková). Jana užívá OPL od 15 let. Začala s THC, poté pervitin. Od 18 let užívá heroin. Kvůli heroinu pobyt PL ČD, poté krátká abstinence a recidiva s pervitinem. Následoval další detox. Jana nechce do PL ani TK.. Rodiče jí koupili byt a dělají pravidelný dohled. Testování v KC a zpracování individuálního plánu na měsíc. Jana docházela do KC na testování. Často podváděla. Zahájila substituční léčbu. Matka se substitucí nesouhlasí. Dne 5.12 je Janě udělen pracovníky KC distanc na půl roku pro porušování pravidel. Následovala konzultace o nástupu do terapeutické komunity. Nastoupila na detox a měla nastoupit do TK WL I. Na detoxu podepsala revers a do TK nebyla z tohoto důvodu přijata. U matky se potýkala s obvinováním a nepochopením. Rodiče začali navštěvovat rodičovskou skupinu v Praze. Matka tuto zkušenost uvítala. Více se orientuje v problému.

Jana: tichá, stydlivá, zakřiknutá, submisivní. Má o 6 let staršího bratra

V současné chvíli nevidím u Jany skutečnou motivaci pro změnu. Vše dělá spíše kvůli tlaku rodičů.

Současný stav:

Jana se 4 roky potýká se závislostí na návykových látkách. Jednalo především o pervitin a heroin. Za pomoci matky se zaregistrovala na ÚP. Má hepatitidu typu C. Jana má stále podporu rodičů.

Úkoly do příští konzultace:

Matka – dohodnout se s dcerou, jaký způsob poradenství by preferovala, rozmyslet si zájem o rodinné poradenství, informovat další členy rodiny

Jana – zamyslet se nad svou motivací, proč chodit do poradny, ujasnit si očekávání, dostavit se na příští konzultaci



Pracovník – konzultace v KC z hlediska nabídky návazných služeb

Návrh dalšího postupu:

- zkoumání Janiny motivace
- mapování problému
- spolupráce s matkou, podpora rodičům
- zaměřit se na změnu v rámci životního stylu

### *Konzultace č. 2*

Jana přišla v doprovodu maminky. Marcela byla upravená a přišla na konzultaci včas. Po konzultaci si jí vyzvedla opět maminka.

Současný stav:

Jana bydlí se svým přítelem za Teplicemi na chatě. Přítel bere pervitin. Jana má měsíční příjem ze sociálních dávek 3000 korun. O stravu se jim stará přítelova babička, která o užívání ví, ale nikdy o tom nemluví. Náklady mají malé. Pervitin si vaří sami. Dříve měli problémy s policií. Jana zkoušela abstinovat. V této chvíli je v péči Dr. Staňkové. Užívá nitrožilně subutex a pervitin. Je závislá především na jehle. Se svým životem není spokojená. Přitele již nemiluje a do budoucna s ním jako partnerem nepočítá. Obává se ho opustit. Vyhrožuje jí sebevraždou. S matkou žít nechce. Dlouhodobě se neshodnou. Nedokáže si představit, kde bude za rok. Žije ze dne na den.

Důvod návštěvy:

Tlak matky. Vstřícné gesto vůči rodičům. Časté úzkostné stavy.

Problém: Jana má malou motivaci s užíváním drog přestat. Z jejího pohledu se chce snažit dodržovat podmínky substituční léčby.

Okruhy témat:

- substituční léčba x detox, léčebna
- vztahy v rodině
- soběstačnost
- práce a bydlení

Úkoly do příští konzultace:

Klientka – co očekávám od poradenství, co mohu sama udělat pro změnu své situace

Pracovník – mapování možností léčby

### *Konzultace č. 3*

Jana dopoledne telefonovala, že přijde o půl hodiny později. Upozornila jsem jí, že mám od půl 3 další konzultaci. Nakonec přišla až ve 14 hodin. Dohodly jsme se, že uděláme stručné zmapování dosavadního vývoje a domluvíme si další postup a termín další konzultace.

Současný stav:

Po předchozí konzultaci volala maminka Jany, že jí přišla domů obsílka od soudu. Předání kontaktu na možnost právního poradenství. Jana přišla o řidičský průkaz z důvodu řízení pod vlivem omamných látek. Dostala podmíněný trest. Poté byla bez řidičského oprávnění zadržena za volantem a dostala pokutu 2000 korun. Domnívala se, že pokuta byla jediným trestem. Nyní je předvolána k soudu ve věci změny podmíněného trestu za odnětí svobody. Janu tato skutečnost vystrašila a je ochotná ke změně. Je si dobře vědoma, že soud může přihlížet k léčbě jako k polehčující okolnosti. Rodina jí v jejím rozhodnutí podporuje.

Důvod návštěvy:

Změna v postoji k léčbě. Velká vnější motivace – soud.

Okruhy aktuálních témat:

- změna v motivaci
- soud
- možnosti léčby
- detox
- terapeutická komunita

Úkoly do příští konzultace:

Klientka – přinést dopis od soudu, zamyslet se, proč by mohla být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika

Pracovník – mapování možností léčby a právního poradenství

**Návrh dalšího postupu:**

- zkoumání Janiny motivace
- nástup do léčby
- příprava na soud
- spolupráce s matkou, podpora rodičům

#### *Konzultace č. 4*

Po dohodě s maminkou jsme usoudily, že této konzultace se budou účastnit obě. Konzultace byla zaměřená na vývoj situace z hlediska předvolání k soudu a představení možností léčby. Mluvila převážně matka. Jana představila východiska vzešlá z rozhovoru s právníčkou a ostatní nechala na mamince. Jana neměla zatím žádné otázky. Domluvily jsme si na příští týden individuální konzultaci. Maminka byla pozitivně naladěná a aktuální vývoj ji po rozhovoru těšil. Na konkrétní otázky kolem léčby se ptala spíše ona.

#### Současný stav:

Jana za pomoci maminky začala aktivně řešit svou situaci ohledně předvolání k soudu. Na doporučení poradny kontaktovaly poradnu A.N.O. v Praze. Po telefonické konzultaci si domluvili schůzku. Po konzultaci s právníčkou H. Gajdošíkovou dostaly naději v příznivý vývoj situace. Jana si sežene možná doporučení k soudu – od psychiatra, RELiéFu apod. Dále si zařídí detox a následné léčení, což může být bráno jako polehčující okolnost. Čeká jí další soud. Pokud toto Jana splní a dokončí léčbu, je velká pravděpodobnost, že jí prodlouží podmínku a nebude muset nastoupit do výkonu trestu. Jana si tuto skutečnost dobře uvědomuje. Přesto má obavy, že to nezvládne a selže. Nejraději by do léčby nastoupila se svým kamarádem. Vysvětlily jsme si, že by to bylo spíše kontraproduktivní a neslučuje se to s pravidly.

#### Důvod návštěvy:

Zájem o léčbu. Konzultování jednotlivých typů léčby. Probírání jednotlivých fází léčení.

Předání kontaktů na detoxy, léčebny a terapeutické komunity.

#### Okruhy aktuálních témat:

- motivace,
- soud a doporučení k soudu
- výběr Detoxu
- terapeutická komunita x léčebna

#### Úkoly do příští konzultace:

Klientka – zamyslet se, proč by mohla být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika a napsat si k tomu pár bodů, začít psát na zkoušku dopis do komunity, prostudovat si jednotlivá zařízení a vybraná kontaktovat

Matka s dcerou – probrat kontakty na jednotlivá zařízení, podívat se na www. stránky, kontaktovat vybraná a zajímat se o podmínky léčby a možnosti nástupu.

Pracovník – mapování možností léčby, přehled o zařízeních.

Návrh dalšího postupu:

- práce s motivací
- nástup do léčby (září) – reálné možnosti, výběr zařízení
- příprava na soud
- spolupráce s matkou, podpora rodičům

### *Konzultace č. 5*

Jana přišla včas, ale příliš se nedokázala soustředit a chvílemi měla tendence usínat. Domluvily jsme se, že za takového stavu (únavy nebo pod vlivem nějaké látky) příště nemá konzultace smysl a bylo by vhodnější, dohodnout si jiný termín. Konzultace byla zaměřená na vývoj situace z hlediska přípravy k soudu a projednání možností léčby. Jana si nedonesla podklady, na kterých jsme se při minulé konzultaci dohodly. Jana měla chvíli čas, aby si připravila v bodech plusy a mínusy, které vidí v léčbě. Domluvily jsme, že podrobnější rozbor necháme na příští setkání. Soustředily jsme se především na praktický nácvik toho, co bude Jana říkat u soudu.

Současný stav:

Janu čekají 2 soudy. Za pomoci maminky řeší svou situaci – schůzka v poradně A.N.O., podání žádosti o bezplatného právníka, shánění doporučení, sociální dávky apod. S matkou má konflikty, kvůli nedodržování časů společných schůzek. Jana se často necítí psychicky i fyzicky dobře a nechce nikoho vidět. Matky se dotklo, že jí dcera nezvedá telefon. Jana přiznává, že mnoho věcí zbytečně odkládá a není důsledná. Rodiče se obávají, že do léčení stejně nenastoupí.

Důvod návštěvy:

Zájem o řešení své situace, podpora před nástupem do léčby

Okruhy aktuálních témat:

- motivace, můj náhled na problém
- soud a doporučení k soudu, druhý soud 17. 9. 2009
- výběr detoxu
- nástup terapeutické komunity

Úkoly do příští konzultace:

Klientka - zamyslet se, proč by mohla být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika a napsat si k tomu pár bodů, dokončit dopis do komunity, kontaktovat terapeutickou komunitu WL I. a zaslat potřebné materiály.

Pracovník – příprava individuálního plánu

Matka s dcerou – probrat společně přípravu na soud

Návrh dalšího postupu:

- sepsání individuálního plánu
- práce s motivací
- nástup do léčby (září) – reálné možnosti, předběžný možný termín
- spolupráce s matkou, podpora rodičům

### *Konzultace č. 6*

Minulá konzultace byla zrušena, kvůli zpoždění klientky. Domluvily jsme se telefonicky na jiném termínu. Jana přišla včas společně s maminkou. Zopakovaly jsme si důležitost dodržování termínů a časů schůzek. Pravidelné docházení do poradny na konzultace je starost Jany a nikoli maminky. Jana musí cítit zodpovědnost za své záležitosti. Bylo patrné zklamání matky, že Jana není schopná dodržovat režim a stanovené dohody. Mezi Janou a matkou bylo patrné napětí. Konzultace byla zaměřena na téma soudu. Následně byl sepsán aktuální individuální plán.

Současný stav:

Jana je značně nespolehlivá. Vše důležité s ní vyřizuje maminka. Matka má pocit, že jí musí stále hlídat a kontrolovat, zda udělala, co měla. Janě toto „stíhání“ matkou vadí a má z toho nepříjemné pocity. Často není schopná ráno vstát a odjet něco zařídit do města. Odkládá věci na později. Kvůli tomu jsou časté hádky. Matka jí její chování vyčítá. Jana argumentuje tím, že vše nakonec stejně udělá. Má pocit, že na ní matka zbytečně tlačí.

Jana měla mít soud o případném prodloužení podmínky. Měla se sejít s matkou ve značném časovém předstihu v Bílině. Na smluvené místo nedorazila. Po telefonickém rozhovoru matce sdělila, že jí není dobře po zkaženém mléku a potřebuje se dát trochu dohromady. Po naléhání matce řekla, že je v parku, ale nepřeje si, aby tam chodila. Máma o ní měla velké obavy. Slíbila jí, že když jí Jana řekne, kde je, tak tam nepůjde. Porušila slib a snažila se Janu odvést. Byla velice rázná. „Půjdeš se mnou okamžitě domů.“ Vznikl mezi nimi konflikt. Jana

to brala jako příkaz. Chtěla jít, až se bude cítit lépe. S matkou neodešla. Matka jí vzala batoh, aby se ujistila, že se pro něj bude muset zastavit u nich doma. Podle matky se dcera chovala hystericky. Jana hodnotila chování matky jako nepřiměřené a nepřičetné. Nakonec společně dorazili na soud. Byly obě vyslechnuty a z důvodu konání druhého soudu došlo k odročení. Soudce se stavěl k prodloužení podmíněčného trestu příznivě.

Podobná situace se již stala, když se Jana měla dostavit k soudu minule (nervozita, hádky). Hovořili jsme o tom, jak by se dalo této situaci předejít a připravit se lépe na další soud. Marcelu zneklidňuje matka. Máma se bojí, zda dcera opravdu k soudu přijde. Bavili jsme konkrétně o průběhu, jak by si to každá z nich představovala. Dohodli se na vzájemném kompromisu: Jana matce zavolá, až bude na cestě do Teplic. Obě se sejdou 2 hodiny před začátkem soudu a pak se zase rozejdou. Další sraz budou mít půl hodiny před soudem. Matka bude muset dceři důvěřovat, že to zvládne. Jana si uvědomuje, jak je soud důležitý. S tímto řešením obě souhlasily.

Důvody návštěvy:

Zájem o řešení své situace, příprava na soud, zlepšení komunikace s matkou, podpora před nástupem do léčby

Individuální plán:

Největší problém, který rodina v této chvíli řeší je příprava na soud.

zakázka: zvládnout soud

1. cíl: Zjistit, zda mi bude poskytnut bezplatný právník
2. cíl: prokázat snahu o změnu životního stylu
3. dostavit se včas na soud

Okruhy aktuálních témat:

- motivace, můj náhled na problém
- osamostatnění, zodpovědnost za vlastní život
- druhý soud
- výběr detoxu
- nástup terapeutické komunity

Úkoly do příští konzultace:

Klientka - zamyslet se, proč by moha být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika a napsat si k tomu pár bodů

Matka s dcerou – probrat společně přípravu na soud, dodržet vzájemně své sliby

Matka – nechat zařizování a odpovědnost ohledně soudu na dceři

Návrh dalšího postupu:

- zhodnocení individuálního plánu týkajícího se soudu
- práce s motivací
- nástup do léčby (září) – reálné možnosti, možný termín, odezvy z komunity
- spolupráce s matkou, podpora rodičům

#### *Konzultace č. 7*

Jana přišla opět s maminkou, když jsme se domluvili na individuální konzultaci. Matka měla potřebu řešit Janinu nezodpovědnost ohledně docházení do práce. Matka volala, že přijdou později z důvodu čekání na Úřadu práce. Na sezení byla po matčině počátečním rozhořčení volnější atmosféra. Janě se ze strany mámy dostalo také malé ocenění, jak zvládla náročnou výpověď u soudu.

Současný stav:

Janu čeká další soud. V současné chvíli ve spolupráci s Úřadem práce vykonává obecně prospěšné práce, aby měla nárok na sociální dávky. Celkem má odpracovat 20 hodin. Janu do práce budí každý den telefonicky matka. Hlídá její docházku. Jana jednou zaspala a mámě zalhala, že v práci byla. Také se stalo, že na určené místo přišla pozdě, tak další den nepracovala. Matku to rozlítilo. Hovořily jsme, že za ní a její chování matka nepřebírá zodpovědnost. Jana by si své povinnosti měla hlídat sama. Pokud selže, tak si nemusí vymýšlet lži pro mámu, ale ponese si důsledky. Dohodli jsme se, že docházet do práce je starost dcery a ta se v této malé zkoušce učí zodpovědnosti. Zaměřili jsme se i na společně trávený čas, kdy se stále řeší pouze problémy. Matka se s dcerou domluvila, že si příští týden na popud Jany udělají příjemné odpoledne, které nebude zaměřené na řešení problémů.

Za týden budeme individuálně probírat Janinu motivaci k léčbě a případná rizika. Už bychom se měli dostat ke konkrétním krokům vedoucím k nástupu do léčby.

Domluva v individuálním plánu byla dodržena jen z části. Harmonogram změnila ranní návštěva advokáta.

Jana se byla zeptat na soudě na rozhodnutí ohledně přidělení bezplatného právníka. Nebyl tam v té chvíli nikdo kompetentní, kdo by jí na její otázky mohl odpovědět. Sdělení obdržel dopisem (splněný bod v IP). Jana napsala e-mail do poradny A.N.O. jako poděkování, ale svou situaci neřešila (částečné splnění bodu v IP).

S poradnou komunikovala maminka. Doklady a důkazy o její snaze řešit svou situaci měla u sebe maminka. „Jana na nic nemyslí a určitě by je zapoměla nebo ztratila“. Opis si Jana neopatřila. Zapoměla na to (nesplněn bod v IP). S matkou se setkala už v ... a od 9 hodin měly hodinový rozhovor s advokátem o případu. Pak dodržely domluvený režim, kdy se rozešly a setkaly se dle dohody čtvrt hodiny před začátkem soudu. Oběma to vyhovovalo a Jana se necítila být pod tlakem. Tentokrát ke vzájemnému konfliktu nedošlo (cíl 3 byl splněn).

U soudu se jednalo o obvinění z výroby, držení a distribuce drog. Prokazatelná byla výroba a držení. Distribuce byla sporná. Jeden svědek se nedostavil a soud byl proto odročen.

Okruhy aktuálních témat:

- motivace, můj náhled na problém
- osamostatnění, zodpovědnost za vlastní život
- další soud
- výběr detoxu
- nástup terapeutické komunity

Úkoly do příští konzultace:

Klientka - zamyslet se, proč by mohla být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika a napsat si k tomu pár bodů

Matka s dcerou – společně strávení odpoledne, které nebude zaměřené na problém

Matka – nechat zařizování a odpovědnost ohledně práce a léčby na dceři

Pracovník – kontaktovat komunitu, soud jako možná překážka nástupu

**Návrh dalšího postupu:**

- stanovení nového cíle a sepsání individuálního plánu
- práce s motivací
- nástup do léčby (říjen) – reálné možnosti, možný termín, odezvy z komunity

spolupráce s matkou, podpora rodičům

*Konzultace č. 8*

Jana přišla sama a včas na individuální konzultaci. Hovořili jsme o nové zakázce a sepsání aktuálního individuálního plánu. Jana sama usoudila, že se bude týkat léčby. Probrali jsme její



motivaci k léčbě a možná rizika. Jana se dnes cítila dobře, reagovala ihned a dokázala se soustředit.

### **Současný stav:**

Janě byl prodloužen podmíněčný trest z prvního soudu. Týkal se řízení pod vlivem návykových látek. Další odročený soud jí čeká. Jana neabstinuje, ale snížila si dávky. Stále užívá intravenózně subutex. Chodí na veřejně prospěšné práce. Dohoda s matkou o absenci každodenní kontroly je dodržována. Jana si s matkou telefonuje, ale zodpovědnost za ranní vstávání do práce je na Janě. Už spolu dokáží hovořit i o „běžných“ věcech. Janu tento posun teší. Necítí se být tolik pod tlakem.

Společně strávení odpoledne, které nebude zaměřené na problém zatím neproběhlo.

Problém:

Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování. Obavy z léčení.

Individuální plán:

zakázka: Jít se léčit

1cíl: Zařídít si detox

- zavolat na detox – Ústí x Litoměřice
- připravit si věci sebou (čím se zabavím)
- sejít se před nástupem na rodinné konzultaci v centru

2cíl: Nastoupit na detox

- domluvit se s rodiči na odvozu na léčbu
- oznámit nástup do léčby na úřadech

3,cíl: Vydržet detox

- zabavit se na detoxu (dopisy, deník, čtení)
- nemyslet na to, co se děje venku

Úkoly do příští konzultace:

Klientka - zavolat na detox

Matka s dcerou – domluvit se s ostatními členy rodiny na rodinné konzultaci před nástupem do léčení

Pracovník – kontaktovat komunitu, soud jako možná překážka nástupu

Návrh dalšího postupu:

- práce s motivací
- nástup do léčby (říjen)
- reálné možnosti, možný termín

- spolupráce s celou rodinou

### *Konzultace č. 9*

Jana se dokázala soustředit po celou dobu konzultace a snažila se pojmenovávat své pocity. Velice emotivní pro ní bylo, když hovořila o zemřelém kamarádovi. Probírání rozdílu léčebna x detox. Zkoumání Janiny motivace k léčbě. Rozebrání, jak to chodí v komunitě.

Současný stav: Jana pravidelně dochází na poradenství. Také už převzala zodpovědnost za docházení na veřejně prospěšné práce. Často důležité věci odkládá. Některý den není schopná vstát. Stále užívává subutex intravenózně. Zatím si nedokáže představit život bez drog. Obává se selhání a zklamání rodičů. Jak sama říká, žije ze dne na den.

Problém: Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování. Obavy z léčení.

Úkol: zamyslet se, proč by moha být v jejím případě léčba tentokrát úspěšná, co se změnilo, kam se posunula, kde vidí rizika a napsat si k tomu pár bodů

+ Co mě motivuje k léčení. Co se změnilo od minulé léčby:

- vidím více špatných věcí
- droga mi víc bere
- potřebuju to každý den
- dokázat být bez toho
- chci změnu
- vadí mi pokles inteligence, jsem hloupější
- zdraví – mám žloutenku „C“
- pár lidí už umřelo
- špatný fyzický stav – bolesti
- nízké sebevědomí
- nejsem se svým životem spokojená
- soud
- rodiče

- Kde vidím úskalí. Negativa

- těžký průběh, hlavně Detox

- nejvíce se bojím detoxu (abst'ák, nuda, nemocniční prostředí)
- dlouhá cesta k cíli
- přijdu o kamarády
- přijde něco, co mě srazí a zase si dám
- krachne to a já zas všechny zklamám
- obavy – noví lidé, komunita
- zvládat režim

- Co mi bude v komunitě chybět:

- známí, kamarádi
- náš pejsek
- volnost
- rodiče
- droga („Nevím, jaké to už bez ní je. Dokáže mě postavit na nohy. Budeme mi chybět pocit nástupu. Beru, aby mi nebylo špatně.“)

+ Co mi může komunita dát:

- fungovat sama od sebe
- začnu mít příjemnější pocity
- větší samostatnost
- sebedůvěru
- nové kamarády
- lepší vyjadřování, větší slovní zásobu

Okruhy aktuálních témat:

- motivace, můj náhled na problém
- osamostatnění, zodpovědnost za vlastní život
- další soud
- nástup na detox

nástup do terapeutické komunity

Úkoly do příští konzultace:

Klientka - zavolat na detox termín nástupu do komunity, dohodnout si nástup

Matka s dcerou – domluvit se s ostatními členy rodiny na rodinné konzultaci před nástupem do léčení

Pracovník – spolupracovat při vyjednávání léčby

Návrh dalšího postupu:

- práce s motivací
- nástup do léčby (říjen) – reálné možnosti, možný termín

spolupráce s celou rodinou

### *Konzultace č. 10*

Tato konzultace byla souhrnného charakteru a měla sloužit k zhodnocení dosavadní práce. Dále práce s aktuálním individuálním plánem zaměřeným na konkrétní kroky, které je třeba učinit před nástupem na léčení. Jana se obávala selhání a potřebovala podporu celé rodiny. RP se tentokrát účastnil i Janin otec a starší bratr. Jana seděla vedle matky a bratra. Otec seděl u matky naproti k Janě. Seznámila jsem otce a bratra s průběhem poradenství. Potom jsme se zaměřili na změnu v Janině chování a na její pozvolnou cestu k zodpovědnosti a samostatnému rozhodování. Jana za pomoci zápisků z minulé konzultace zopakovala podrobně svou motivaci, proč by to tentokrát mohla zvládnout a kde vidí úskalí (Tyto body si vezme sebou na léčení jako podporu). Janiny obavy byly především z dalšího zklamání.

Byl zde dán prostor k vyjádření všech zúčastněných. Bratr: „Já Janě věřím, že by to mohla dokázat. Jsem rád, že se pro to rozhodla. Pokud ale chce žít, jak žije teď, není to moje sestra. Když jí potkám zfetovanou na nádraží, tak se k ní neznám.“ Otec: „Rád bych měl zase zpět tu svou dceru. Aby to bylo jako dřív. Ne to, co se z ní stalo.“ (Jana s matkou pláče) Matka: „Janičko, já jsem na tebe občas tvrdá, ale ty víš, že tě mám ráda. Když budeš chtít, tak to dokážeš. Musíš chtít. Za poslední měsíce toho bylo na nás moc...“ (pláč, objímání matky s dcerou).

Poté následovalo stanovení konkrétních úkolů, které je třeba ještě před nástupem ještě udělat. Rodiče budou dceru na léčení v TK podporovat i finančně. Poté jim to bude Jana splácet. Apelovala jsem na matku, že se musí starat především Jana. Pokud bude v něčem potřebovat pomoci, má podporu všech členů rodiny a muže se na ně obrátit.

Současný stav: Janě byl u soudu na základě doporučení a projevené snahy o změnu životního stylu prodloužen podmíněčný trest. Největší obavy měla rodina z toho, že bude muset Jana do vězení. Toto rozhodnutí nebylo podmíněnou léčbou. Jana se chce jít léčit sama. Termín nástupu na detox do Litoměřic. Následně by měla odjet do TK v Bílé Vodě.

Problém: Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování. Obavy z léčení.

Individuální plán:

zakázka: Jít se léčit

1cíl: Zařídit si detox – splněno.

připravit si věci sebou (čím se zabavím) – splněno z části, doplní se o víkendu

sejít se před nástupem na rodinné konzultaci v centru – splněno

2cíl: Nastoupit na detox

domluvit se s rodiči na odvozu na léčbu

oznámit nástup do léčby na úřadech – splněno z části, zajít ještě jednou OSSZ

3cíl: Vydržet detox

zabavit se na detoxu (dopisy, deník, čtení)

nemyslet na to, co se děje venku

Hodnocení poradenství:

Můj původní cíl:

Matka: „Připravit dceru na léčení ze závislosti.“

Kam mě to posunulo?

Matka: „K tolerantnějšímu přístupu a ke kompromisům.“

Co mi to vzalo?

„Vůbec nic, žádné mínusy“

Co mi to dalo?

Matka: „Víru, naději, smysl“

V čem potřebuji pomoc?

Matka: „Usměrnit ve vztahu k dceři“

Podněty k práci poradců.

Matka: „Podněty žádné nemám, protože spolupráce je skvělá. Díky.“

Chci pokračovat v poradenství?

Matka: „Nevím, podle situace.“

Můj nový cíl:

Matka: „Podpořit dceru v léčení. Nevyvolávat zbytečné konflikty.“

Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?

Matka: Něco jsem přečetla na internetu, nejvíc informací vím od vás. Dříve jsem docházela do PPP, ale tam jsem se jen dozvěděla, že špatně dceru vychovávám. O drogách snad už vím všechno.

Jak jsem byl/a připravena na možnost užívání drog svého syna/dcery?

Matka: Janin otec pil, ale asi jsem s tím nepočítala, nijak zvlášť jsem se o to nezajímala.

Úkoly do příští konzultace:

Jana - připravit si věci sebou, dojít si ještě na OSSZ

Rodina - domluvit se s Janou na odvozu na detox a ihned po detoxu jí i věcmi odvézt do TK.

Nezastavovat se doma!

Matka s dcerou – zavolat do komunity a ověřit si způsob a možnosti placení pobytu

Pracovník – spolupracovat při vyjednávání léčby

Návrh dalšího postupu:

- poskytování doplňujících informací
- podpora matky
- spolupráce s celou rodinou

při neúspěšném pokusu o léčení zhodnocení a plánování dalšího postupu

### *Konzultace č. 11*

Jana přišla společně s matkou. Konzultace se v komunikaci matky s dcerou podobala těm předchozím. Převážně mluvila matka, která byla na dceru naštvaná, jelikož je velice pasivní a podle ní se nesnaží. Mezi matkou a dcerou jsou stále konflikty. Jana vypadala relativně spokojeně. Dcera se okamžitě vrátila ke svému způsobu života.

### **Individuální plán:**

zakázka: **Jít se léčit**

cíl: Vydržet detox

- zabavit se na detoxu (dopisy, deník, čtení)
- nemyslet na to, co se děje venku

Cíl se nepodařilo naplnit. Jana při první krizi léčbu opouští.

**Nástup na detox:** Jana čekala, než se uvolní místo na detoxu v Litoměřicích. Jiný detox nehledala, chtěla jít tam. Měla problémy s odvozem. Domluvila se s kamarádem. Ráno nic „nestíhala“. Volala na detox. Řekli jí, do jaké hodiny jí jsou ještě ochotni přijmout. Jana to nakonec stihla a nastoupila v dohodnutém termínu. Ošetřující lékařka se jí zdála nepříjemná. Cítila se být strašně „sama a daleko“. Měla depresivní náladu. Myslela na zemřelého kamaráda. Bude to už rok, co umřel. Uvědomila si, že na Vánoce a na Silvestra budu někde jinde. Zkoušela číst a psát dopis (napsala 2 stránky). Měla velký problém, že tam nemůže kouřit. Po 24 hodinách to vzdala a podepsala revers. Po odchodu volala matce, že se u ní večer zastaví.

**Pocity matky:** „naštvaní, smutek, zase zklamání, nic se u Jany vlastně nezměnilo, ona nechce, na všechno dlabe“

„Jana je stejná jako můj bratr,, (Bratr byl závislý a opakovaně měl problémy se zákonem).  
Dceru už toto srovnání rozčiluje. Brání se, že ona je jiná a takhle nedopadne.

Jana se domnívá, že dokáže sama snížit dávky a přestat. V současné chvíli nedodrží ani substituční program. Léčbu by chtěla opět „zkusit“ na jaře. Chce si najít detox, kde se smí kouřit. I přes další zklamání matka dceru podporuje a snaží se hlídat Janiny povinnosti. Matka stále přebírá zodpovědnost za dceru.

#### **Další postup:**

- nabídnuty konzultace matce
- v případě Jany není v současné době zakázka (na čem bychom pracovali), předána do kontaktního centra (výměna, podávání informací apod.)
- pomoc Janě z hlediska léčby a doporučení – zase až za půl roku, nabídka krizové intervence, možnost, telefonické konzultace

**Problém:** Rozhodování sama za sebe. Převzetí zodpovědnosti za své chování. Selhávání v pokusech o léčbu

#### **Úkoly :**

Jana - zajít na ÚP, dojít si k obvodnímu lékaři, objednat se na infekční oddělení, vyhledat pomoc terénního sociálního pracovníka (vyjednávání na úřadech, napsání žádosti)

Rodina - poskytnout dceři podporu ve chvíli, kdy opravdu prokáže vážný zájem o změnu

Matka s dcerou – vyjasnit si hranice svého vztahu a to, co jedna od druhé chce a očekává

Matka – nechat zodpovědnost na dceři, pomoc v případě, kdy jí dcera o to požádá

**Návrh dalšího postupu:**

- poskytování doplňujících informací
- podpora matky

při nové zakázce spolupráce s rodinou

*Konzultace č. 12*

Jana přišla v doprovodu své matky. Matka volala, že přijdou později, protože to dcera „opět „ nestihla. Jana nevypadala dobře (Akné na obličeji, hubená a červené fleky na ruku - zjevné známky užívání). Převážně mluvila matka. Obě během konzultace brečely. Jana prodělala těžký zápal plic. Díky matce byla hospitalizována v nemocnici na infekčním oddělení. V nemocnici si Jana „odpočinula“ od braní pervitinu. Po návratu domů (na chatu) se rozhodla užívat pouze substituci – subutex pod jazyk. Po konfliktu s matkou si vzala pervitin nitrožilně – zrelapsování. Vrátila se k pravidelnému užívání. Jednou si dala dávku špinavou jehlou. Zazlívá matce, že jí nepodpořila. Matka se na dceru zlobí, že se chová nezodpovědně. Jany přítel je v současné chvíli ve vazbě za výrobu a držení omamných látek. Matka řekla babičce, aby jí nepodporovala v užívání tím, že jí u sebe nechá bydlet a bude jí půjčovat peníze. Jana to vnímala od mámy jako ránu pod pás. Jana v současné době má příjem 6 000 měsíčně. Z této částky dokáže vyžít. Jana přišla na konzultaci kvůli matce. Vždy se matce uleví, když se může vypovídat. Matka by si přála, aby se šla dcera léčit. Jana má mnoho důvodů (výmluv), proč jít zrovna v tuto chvíli nemůže. Možnosti pro Janu: docházet individuálně na motivační rozhovory s vyhlídkou na budoucí léčbu, využívat v KC pouze služby HR, docházet na individuální poradenství z hlediska stabilizace situace a bezpečného braní, obrátit se na poradnu až dle aktuální potřeby.

**Problém:** Závislost na pervitinu. Rozhodování sama za sebe.

**Hypotézy:** Jana se stále domnívá, že svou závislost dokáže ovládat. Nic v podstatě měnit nechce. Není motivovaná. O léčbu skutečný zájem nemá. Zatím není nová zakázka. Matka dceru stále někam tlačí. Je vhodné pracovat nějaký čas pouze s Janou.

**Úkoly :**

Jana - rozhodnout se, co chce využívat.

Matka s dcerou – vyjasnit si hranice svého vztahu

Matka – zvážit docházení na rodičovskou skupinu

**Návrh dalšího postupu:**

- poskytování doplňujících informací a kontaktů



- zaměřit se na HR a bezpečné brání
- při nové zakázce spolupráce s rodinou

### *Konzultace č. 13*

Jana přišla opět s matkou, která byla iniciátorkou schůzky. Jana má špatnou plet', nateklé ruce, má problém zformulovat myšlenku a neudrží pozornost. Užívá pervitin a subutex (pravděpodobně) intravenózně. Jana bydlí v chatě přítelovy babičky, které je stále podporuje. Matka s tím nesouhlasí. Matka tlačila na Janu a vyčítala jí její pasivní chování. Dcera byla lítostivá.

Jana se dostala do situace, kdy byla za volantem přistižena bez řidičského oprávnění. Jana je stále v podmínce. Půjčila si od přítele auto a jela na setkání s matkou. Nechtěla zase přijít pozdě, jelikož by se matka zlobila. Je předvolána na policii. Hlídce řekla, že je její matka vážně nemocná. Matka má obavy, jak se situace bude dále vyvíjet. Jana se nebojí. Doporučení vyhledání právní pomoci a připravit se na možná vyústění celé situace.

Jana je domluvená s matkou, že k ní má jezdit 3x týdně. Je to pro ní obtížné. Učinily jsme dohodu, že bude k rodičům jezdit 2x týdně, ale bude si hlídat čas. Jana stále mluví o tom, jak chce přestat s užíváním. Její představa je, že bude snižovat dávky subutexu a povysazení nastoupí na léčení. V pravidelném užívání pervitinu takový problém nevidí.

Matka s tímto postupem souhlasí. Upozornění, že k úplnému vysazení subutexu a správnému užívání substituce se Jana nikdy nedopracovala. Doporučení probrat snižování dávek se svým lékařem (Staníčkovou) a navrhnout si na následující měsíce, jak by snižování mělo vypadat a kdy má dojít k vysazení. Upozornění také na těžkou psychickou závislost na pervitinu. Jana má za úkol si udělat přehled, v jakých situacích a jak často pervitin užívá. Matka nesouhlasí s tím, že dcera zbytek subutexu dává kamarádům. Jana to vidí jako pomoc ostatním. Jana byla upozorněna na rizika tohoto počínání.

**Problém:** závislost na pervitinu a heroinu

**Hypotézy:** Jana není motivována ke změně svého chování. Chce potěšit matku. Domnívá se, že jí vše projde. Tlumí pouze abstinenční příznaky a přestat užívat pervitin nechce. Janě chybí náhled na své chování.

**Úkoly :**

Matka s dcerou – zajít do občasné poradny – hledat právní pomoc, domluvit se na plánu a časovém harmonogramu na snižování dávek subutexu

Poradce - najít a doporučit odkaz na autogenní trénink

**Návrh dalšího postupu:**

- odkaz do KC
- poskytování doplňujících informací

## **RODINA C**

### **KC Teplice**

**6. 8. 2012 - 8. 10. 2012**

#### **Matka, dcera Eva, sestra Radka**

##### *Konzultace č. 1*

Eva ráno telefonovala, že dnes nemusela jít do práce. Dali jí v práci volno (!?). Na konzultaci může přijít už ve 14 hodin. Sestra Radka odpoledne nepřijde, protože jede s matkou nakupovat do Berlína. Nabídka náhradního termínu. Eva chce přijít dnes sama. Eva se dostavila o půl hodiny dříve a byla patrné, že je nesoustředěná a spěchá. Nesundala si bundu a těkala očima po místnosti. I přes upozornění o vypnutí telefonu, zvedla hovor. Své chování omlouvala tím, že toho má dnes stihnout hodně a musí do knihovny. Nejevila žádný zájem o hovor. Eva nehovořila. Byly jí znovu představeny všechny služby a možnosti spolupráce. Mluvit začala až ke konci konzultace. Pochlubila se, že o víkendu nikde nebyla. Ocenění poradcem. Zmínila se, že musí dohnat učivo, aby neměla další problémy. Eva říkala, že musí stihnout zajít do knihovny (výmluva). Současný vztah s matkou hodnotí jako „chladný“. Eva si představuje spolupráci tak, že si občas přijde popovídat. Připadá jí, že jí v rodině nikdo skutečně neposlouchá a nerozumí jí.

Došlo k dohodě, že takto nemá smysl dále pokračovat. Dohodli jsme se na dalším termínu ve čtvrtek po 17 hodině, kdy měla mít klientka již po práci. Bylo provedeno testování na pervitin s přísným dohledem. Test vyšel negativně. Před vchodem na ní čekal kluk v přibližně stejném věku.

**Problém:** Čtyřleté užívání pervitinu, obavy z recidivy

##### **Hypotézy:**

Mezi matkou a Evou musel vzniknout konflikt. Současnou situaci není Eva schopná zvládnout. Eva potřebuje především jasné hranice a stabilitu. Eva není pro abstinenci dostatečně motivována.

##### **Úkoly do příští konzultace:**

Eva: Rozmyslet si, jakou formou by chtěl pokračovat a o jaké služby má zájem, dostavit se na konzultaci ve stanoveném termínu a včas

##### **Návrh dalšího postupu:**

Ještě jednou zkusit formu individuálního poradenství. Dohodnout se na kontraktu a způsobu spolupráce. Pokud je zde zájem ze strany klientky i rodiny pouze o testování, bude klientka odkázána na testování v KC.

Na konzultaci se dostavila nejdříve Evy matka. Eva přišla o 5 min pozdě. Matka se na ní za její nedochvilnost zlobila. Matka je upravená a sebevědomá žena. Eva matce pochválila nový rolák. Matka byla ostražitá. Hlídala si své hranice a soukromí, byla zaskočena dotazováním na její pocity a aktuální prožívání. Drží si odstup.

Eva vyprávěla o svém užívání v létě, kdy brala nejvíce (Mluvila zaujatě a rozzářeně). Odešla sama z domova, bydlela 2 měsíce po kamarádech. Domů se občas přišla najíst a převléknout (využívat služby). Začala prodávat věci, co přinesli kamarádi. Dříve měla dostatek peněz, tak jí ještě dlouho dávali dávku zadarmo. Také chvíli pervitin ve svém okolí prodávala. Rodičům odcizila foťák a pár dalších věcí. Jeden den se s kamarádem rozhodli, že dne na den přestanou brát. Ona si dala dávku hned druhý den. Kamarád od té doby pervitin neužívá a s partou se nevidá. Začátkem srpna požádala o pomoc rodiče, že chce přestat.

Matka tušila, že dcera užívá THC. Domnívala se, že je jedná spíše o experimentování (přechodný jev). Sama v pubertě zkoušela extázi a tripy. Rodiče řešili zjištění o užívání pervitinu dcery posláním do zahraničí na studia. Toto řešení se neosvědčilo (2 měsíce v Německu dále užívala). Matka věřila, že dcera je dostatečně silná osobnost a do pravidelného užívání „nespadne“. Jako ohrožující začala vnímat to, když se dozvěděla, že Eva přešla na nitrožilní aplikaci (problémové užívání). V té době by otec velice pracovně vytížený a měl problémy se srdcem. S matkou se dohodly, že otce ochrání a nebudou ho tím zatěžovat. Vše bylo především na matce, která stále věřila, že Eva brát přestane. Sestra Evy začala studovat vysokou školu. Po ukončení vzdělání se odstěhovala k příteli a začala budovat vlastní domácnost. Už před rokem nabídla sestře, že může bydlet u ní. Rodiče byli proti tomu. Rodina vyzkoušela: ústní dohody, písemné dohody a smlouvy, pravidla, zavírání doma, přísný domácí režim, pobyt mimo domov, detox a naposledy psychiatrickou léčebnu. Radka nabídla sestře bydlení, protože soužití sestry a rodičů hodnotí jako vzájemně stresující a konfliktní. Chce pomoci sestře a ulehčit rodičům. Obě sestry se shodují, že rodiče jsou naivní a domnívají se, že je Eva vyléčená. Sestra Radka se také domnívá, že rodiče nejsou důslední. Rodiče se stěhováním přímo nesouhlasili, ale spíše ho akceptovali.

Eva si stěžuje na šed' a stereotyp. Upozornění, že se v této chvíli bude muset do činností skutečně přemáhat. Bojuje s tím, že nemá na všechno dostatek energie, jak byla zvyklá po stimulantu. Ráno se vždy musí překonávat, aby vstala. Ocenění, že se dokáže přemoci

vstát a jít do práce. Eva zatím nemá klíče od bytu. Ze své výplaty musí část peněz dát sestře na domácnost. Eva musí být v týdnu do 22 hodin doma. Radka se obává přísných pravidel u sestry. Věřící, že se se sestrou dokážou dohodnout. Ta trvá na pravidelném testování (Představa Radky je pravidelné testování po dobu 3 měsíců). Již si také opatřila testy domů.

Pokud dojde k zrelapsování, měla by jít Eva opět na detox a nastoupit do terapeutické komunity. Eva se dalšímu umístění do léčby brání. Rodina se obávala, že by se Eva v prostředí komunity mohla ještě naučit něco, co v užívání „neumí“.

#### **Očekávání:**

Radka: pohled někoho zvenčí, kdo se v problematice orientuje

Eva: bavit se s někým nezaujatým, moc si popovídat, jak to mám

#### **Terapeutický plán:**

2x týdně bude Eva docházet na testování (výsledky se mohou sdělovat sestře), 1x za 14 dní na individuální poradenství a 1x za 3 týdny na rodinné poradenství (obě sestry)

**Problém:** Čtyřleté užívání pervitinu, obavy z recidivy

#### **Hypotézy:**

Eva si vše dobře pamatuje – data, místa, předchozí rozhovor. Přemýšlí o tom, co si tu říkáme.

Rodina je zaměřená na výkon. Eva je nemladší a dostává, co chce.

#### **Úkoly do příští konzultace:**

Eva: vyhýbat se místům a kamarádům souvisejícím s užíváním, neužívat alkohol ani marihuanu, chodit do práce

Radka: seznámit ostatní členy rodiny o vzájemných dohodách a dalším postupu (být jednotní)

#### **Návrh dalšího postupu:**

- upozorňovat na reálná rizika, pochopení spouštěcích mechanismů
- zaměřit se na změnu postoje k životnímu stylu
- práce s chutěmi na drogu
- bavit se na téma krizový plán

#### *Konzultace č. 3*

Eva přemluvila sestru a nebyla minulý čtvrtek v KC na testech. Eva přišla na poradenství o čtvrt hodiny později, matka a sestra na ní čekaly venku. Eva tvrdí, že se zdržela v knihovně. Radka byla rozčilená. Vyčítala sestře její nezodpovědné chování, k tomuto se přidala i matka. Eva se nedívala do očí, uhýbala pohledem a byla nesoustředěná. Podezření poradců na to, že je klientka pod vlivem drogy.

Aktuální situaci Radka popisuje jako období, kdy Eva nerespektuje dohody a „dělá si, co chce“. Chodí pozdě na schůzky, někdy i do práce. Venku tráví čas s kamarády. Jednou se nevrátila od kamaráda domů. Byla pryč celou noc. Sestru to popudilo. Pije alkohol a pravidelně užívá marihuanu. Radka se zmínila o tom, že kvůli čekání na Evu nemůže její přítel spát. Evy se to dotklo. Radka má pocit, že se Eva „nesnaží“. Radka uvažuje nad tím, zda tyto vzájemné dohody mají cenu. Rodina trvá na tom, že pokud se situace nezmění, bude muset Eva nastoupit do terapeutické komunity. Upozornění, že je další možnost, že Eva odejde od rodiny pryč (Radka, Eva ani matka si tuto možnost nechtějí připustit).

**Problém:** Čtyřleté užívání pervitinu, obavy z recidivy

Testování neproběhlo. Eva se zjevně testu vyhýbala. Doporučení, aby byl test proveden doma s tím, že je pravděpodobné, že bude pozitivní.

**Hypotézy:**

Test na pervitin by byl pozitivní. Eva i nadále užívá. Chová se účelově. Radka je rozhodnutá držet sestru za každou cenu. Chce jí dát ještě šanci.

**Úkoly do příští konzultace:**

Radka a Eva: Provést testování doma, dohodnout se, jak budou pokračovat dál

**Návrh dalšího postupu:**

- upozornit na viditelné signály, že Eva dále užívá
- motivovat Evu k řešení této situace
- bavit se na téma krizový plán

*Konzultace č. 4*

Eva přišla v dobré náladě. Hovořila sama. O víkendu se rozešla s přítelem. „Nemělo to cenu“. Mrzí jí to a je na něj naštvaná. O víkendu hodně „hulila“ (Aby zahнала smutek). Soustředí se na svou práci. Našla si v práci kamarádku, se kterou si rozumí a která ne užívá. Za jistoty považuje: víru sama v sebe, rodinu, když znovu začne, půjde do komunity (Je to pro Evu hrozbou). Eva se snaží něco se sebou dělat, ale ten „pičus“ v ní jí sráží k zemi a nechce se mu nic dělat. Bojuje „sama se sebou“ a se „šedí“ světa.

Eva už nechce nadále dojíždět na soukromé gymnázium. Bojí se to říci otci. Slíbila mu, že tam bude docházet a on zaplatil školné 40 000 Kč. Od září by chtěla nastoupit do Teplic na nějakou odbornou školu. V budoucnu by chtěla pokračovat na vysokou školu. O tom, kde bude bydlet, nepřemýšlela. Uvažuje o tom, že by se vrátila po několika měsících opět

k rodičům. Dle dohody má Eva sestře platit za bydlení a stravu 3500 měsíčně. 800 korun jí stojí měsíčně obědy. Chtěla by něco dělat se svou váhou. Během léčby ztloustla a sama sobě se nelíbí. Má v plánu docházet pravidelně s kamarádkou do posilovny. Také mluvila se sestrou, pravidelném společném chození na zumbu. Sestra souhlasí. Mezi sestrami vznikl konflikt, když Eva chtěla přespat u kamarádky a Radka to odmítla. Evu to překvapilo. Nebylo jasné stanovené, jak zní dohoda.

Doporučení: Do některých činností se nutit, zaměřit se na aktivní trávení volného času

### **Hypotézy:**

Eva je nejmladší, bylo jí vždy dopřáváno. Klientka je vznětlivá a chce všechno hned. Neumí čekat. Mění účelově své chování, ale zatím nezměnila svůj životní styl. V podstatě se nechce ničeho vzdát. U sestry zkouší hranice.

**Problém:** Čtyřleté užívání pervitinu, obavy z recidivy

### **Úkoly do příští konzultace:**

Eva: vyhýbat se místům a kamarádům souvisejícím s užíváním, zaměřit se na naplnění volného času, nehulit

### **Návrh dalšího postupu:**

- upozorňovat na reálná rizika, pochopení spouštěcích mechanismů
- zaměřit se na změnu postoje k životnímu stylu
- práce s chutěmi na drogu
- bavit se na téma krizový plán

### *Konzultace č. 5*

Eva přišla včas. Poprvé mluvila otevřeně. Při hovoru o užívání se rozzářila. Užívání pervitinu jí činí potěšení.

Opravdu „čistá“ byla pouze první 2 měsíce v léčebně. Potom si s druhou pacientkou našly cestu, jak si sehnat drogy. Jenou klientku odhalili, ale větší problém z toho nebyl. Také její přítel, se kterým se seznámila v léčebně, experimentoval s pervitinem. Vždy, když jela do školy, tak si tam dala dávku. Po návratu domů užívání spíše omezila, než by přestala. Přšla zpočátku na šňupání. Stále tíhne k užívání intravenózně. Vnímá to jako příjemný rituál (vychutnává si nájezd). Drogy má spojená s užíváním si a radostí. Líbí se jí, že v této chvíli nemá „špatné dojezdy“. Užívala pervitin cca. 1x za 14 dní.

Za posledních 10 dní užila pervitin jehlou 6x. Peníze získala od kamaráda, který jí dlužil 1000 korun. Za peníze si koupila necelý gram pervitinu, injekční stříkačky, papírky a marihuanu.

Po nákupu šla do hospody na pivo. Naposledy užila pervitin v úterý ráno. Má vyzkoušeno, že testy bude mít negativní 3. den. Eva si představuje, že by mohla odjet do zahraničí. Upozornění, že je to útěk a ne řešení stávající situace. Evě bude brzy 18 let. Vnímá to jako zlom. Reflektování současné situace, že se Eva musí rozhodnout: i nadále užívat a separovat se od rodiny, začít se opravdu léčit. Eva nemá potřebu se jít léčit – sama nechce. Eva tvrdí, že je pro ní důležitá především rodina. Eva připustila, že užívání marihuany jí opět přibližuje k pervitinu. O víkendu si pod dohledem sestry „nazahulila“. Měla ze sebe radost. Test byl negativní.

**Hypotézy:**

Eva je ve fázi uvažování o léčbě, nikoli léčení. Zatím bojuje s tím, si tuto skutečnost vůbec připustit. Ambulantní docházení je nedostačující. Pokud Eva nezmění svůj způsob života, není schopná ovlivnit svou závislost.

**Problém:** Čtyřleté užívání pervitinu, obavy z recidivy

**Úkoly do příští konzultace:**

Tereza: Zamyslet se nad tím, jak si to představuje dál. Promluvit si se sestrou a matkou.

**Návrh dalšího postupu:**

- vést Evu směrem k léčbě, neoddalovat rozhodnutí
- bavit se na téma krizový plán



## **RODINA D**

### **Rodinná poradna RELIÉF Ústí nad Labem**

**11. 6. 2010 - 12. 7. 2012**

**syn Jiří, matka, otec**

*Konzultace č. 1*

Základní údaje o rodině a charakteristika rodinného prostředí:

Matka: vedoucí úseku administrativy, práce je zároveň jejím koníčkem, hlava rodiny, dominantní

Otec: pracuje na dolech, včelař, má rád svůj klid

Syn: 19 let, dokončený obor kadeřník, submisivní Dcera: 24 let, studuje, UKFF - Vysoká škola, filozofická fakulta v Praze, separace od rodiny, telefonický kontakt s rodinou, má stálého přítele.

Rodina bydlí v domku na okraji Roudnice nad Labem. Syn žije s matkou a otcem. Má starší úspěšnou sestru (24et), která studuje vysokou školu. Sestra mu byla vždy dávana za příklad. Dcera je převážně v Praze a bydlí na koleji. Vrací se domů 1x za 3 týdny. Významné změny v rodině během uplynulého roku neproběhly. Syn řeší v současné chvíli témata týkající se oblastí: vzhled, potíže usnout, užívání drog, práce a budoucí uplatnění. Škola je pro něj důležitá (Něčím být). Býval dobrým žákem do doby, kdy začal mít absence a neomluvené hodiny (30) – před rokem a půl. Čas trávil v partě. Syn utekl na týden z domova, když otec zjistil, že mu chybí peníze. Měl obavy vrátit se. Bydlel po kamarádech. Po návratu byl ochoten pod tlakem rodičů abstinovat. Řešení problému – návštěva KC, testování, přísnější pravidla, pravidelná kontrola rodiči, rozhodnutí o abstinenci. Pod vlivem rodičů se přestal stýkat s partou. V případě problémů má kamaráda, na kterého se může obrátit. Domnívá se, že rodiče ho dokáží brát vážně a naslouchají mu. Syn se charakterizoval jako „klidný a hodný. Ten, kdo dokáže vyhovět.“ S odstupem času sám zhodnotil, že byl ze strany party využíván. Uvádí, že měl přítelkyni. Nechová se násilnický ani agresivně. Nemá suicidní tendence. Syn by chtěl mít postupem času vlastní byt a osamostatnit se. Přál by si otevřít vlastní kadeřnický salon.

Terapeutický plán: Dohoda 10 rodinných konzultací. Uzavřena písemná dohoda o spolupráci. Poradenství povedou 2 poradci – muž a žena. Na poradenství bude docházet syn, matka a otec. Dcera docházet nechce. Dohoda o spolupráci, nabídka jednotlivých služeb, dohoda o dalším postupu práce při řešení problému.

## **Dohoda o spolupráci - kontrakt**

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec , terapeutka, terapeut.

Důvod návštěvy: Syn (18 let) užíval pervitin. Rodiče se obávají, že by mohlo dojít k recidivě a nechtějí nic zanedbat. Průběh odvykání ee jim zdál „moc snadný“.

Současný stav: Klient přišel s rodiči do KC. Po vzájemné dohodě předán do služeb centra Prev-centra. Po představení služeb rodiče souhlasí s rodinným poradenstvím.

Problém: V květnu 2010 byli rodiče kontaktováni školou (syn studoval obor prodavač), že syn má velkou absenci (zhruba 30 – 40) neomluvených hodin. Pozorovali i změny v jeho chování. Hodně času trávil s partou a domů se vracel unavený. Chodil spát už v 8 hodin večer. Z domu se začali postupně ztrácet peníze a věci. Otec uvedl, že odcizená částka činí přes 65 000 korun. Od synova spolužáka zjistili, že užívá pervitin. Tento kamarád se přiznal, že také užíval a první dávku dostal syn od něj. Ve spolupráci s KC se z toho „dostal“ a v současné době je „čistý“. Rodiče měli obavy o svého syna. Po telefonickém rozhovoru ohledně peněz, který vedl otec se synem, syn utekl z domova. Nezvedal telefon. Napsal pouze SMS. Po týdnu se vrátil domů. Rodiče chtěli se synem problém řešit. 16. 5. přišel s rodiči do KC. Proběhl individuální rozhovor, kde syn uvedl, že chce abstinovat a dokončit školu. Abstinence mu nedělala větší obtíže a pod tlakem rodičů začal docházet na pravidelné testování. Cíl rodiny: Pracovat na udržení abstinence. Proveden 1. test, který byl negativní. Později byl dán pro nedodržení domluvených podmínek - distanc na 3 měsíce. Syn si doma vymýšlel důvody, proč nemohl být v KC testován. Proběhla další konzultace v KC s rodiči. Rodiče začali syna doma pravidelně testovat podle zásad KC (dohled při odběru, nárazové testování dle potřeby). Testování na pervitin bylo negativní. U testování na přítomnost marihuany byl test 2x pozitivní. Rodiče začali mít obavy z recidivy. Matka už synovi ve zvládnutí abstinence nedůvěřuje.

Očekávání rodičů: odborný dohled, poradit jak vést prevenci, zlepšit komunikaci, konzultace postupu, proradit, co hlídat a na co si dát pozor.

Důvod návštěvy syna: Syn (18 let) - užívání pervitinu půl roku, řešení problému s rodiči. Vstřícné gesto vůči rodičům. Snaha zklidnit situaci doma.

Očekávání syna: uklidnit situaci v rodině, zlepšit komunikaci s rodiči, bavit se o sporných tématech (marihuana, telefonáty kamarádům)

Osobní cíl: „Umět říci ne“ Chtěl by: „Nebýt tak hodný“

Úkol:

Rodina: promluvit se synem o zájmu docházet společně do poradny, zamyslet se nad tématy, které chtějí probrat v rámci poradenství

Pracovník: přizvání kolegy na poradenství, seznámení s dosavadním vývojem

Návrh dalšího postupu:

- \* zabývat se zakázkou rodiny, kdo bude docházet a v jakém časovém intervalu
- \* stabilizace situace v rodině
- \* pracovat na pravidlech soužití
- \* zaměřit se na komunikaci v rodině

Hypotézy: Syn přišel pod tlakem rodičů. Sám problém nevnímá. Drogy mu posilují sebevědomí, usnadňují komunikaci a on může být někým jiným.

### *Konzultace č. 2*

Téma: Pravidla v rodině, aktuální vývoj situace

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Průběh konzultace: Všichni členové rodiny přišli 5 min před začátkem konzultace. Každý se posadil na samostatnou židli. Syn seděl mezi rodiči. Tento zasedací pořádek si udrželi do minulé konzultace. Rodina tentokrát přišla na sezení s nejasnou zakázkou. Došlo k rekapitulaci postupu a zhodnocení minulého sezení. Jednotliví členové rodiny hodnotili změny, které proběhly v uplynulém týdnu a co se zlepšilo.

Současný stav: Větší důvěra, uvolnění, vzájemný respekt, otevřenější jednání – říkání pravdy. Bez telefonátů kamarádům od maminky. Rodiče syna nechali před zkouškami v klidu a to i v oblasti testování. Syn se poslední dny věnoval především učení a to i o víkendu. Zkoušky udělal za 4. Byl rodiči pochválen. V září bude opakovat praktickou část. Na konci prázdnin se bude chodit zaučovat do kadeřnictví. Otec svěřil synovi nové auto a 9 000 korun na opravu. Syn měl za úkol auto odvézt do autoservisu. Bylo to z pohledu otce vstřícné gesto a zkouška důvěry. Syn v této zkoušce obstál a ocenil, že už mu rodiče začínají více důvěřovat. Změny k lepšímu. Syn se o víkendu chystá na rozloučení se spolužáky, které proběhne na chatě. Rodiče mají malé obavy, ale věří, že to zvládne. Rodiče budou příští týden 4 dny v Německu. Syn bude doma sám. Kamarádům o tom neříkal, nechce čelit jejich svodům. Stále si nevěří, že by jim dokázal odolat. Kontakt s nimi se vyhýbá. Čas tráví s jiným okruhem lidí a to především spolužáků. V létě bude chodit na brigádu do dolů a bude pracovat jako závozník.

Pravidla: Syn i rodiče jsou s nastavením a dodržováním pravidel spokojeni. Na čem se domluvili, to syn splnil. Syn má své povinnosti, ale už bez přísných příkazů a zákazů.

Problém: V této chvíli rodina nevidí žádný aktuální problém, který by museli řešit.

Očekávání: Současná situace je stabilizovaná a čeká se na další vývoj z hlediska časového odstupu, kdy dojde k posouzení proběhlých událostí.

Rodina: budování důvěry, snažit se otevřeně komunikovat

Pracovník: společná příprava poradců na příští konzultaci, zhodnocení konzultace

Návrh dalšího postupu:

- \* zhodnocení situace z hlediska časového odstupu (3 týdny), aktuální vývoj a potřeby

- \* probrat téma dovolená, prázdniny

- \* téma marihuana

Hypotézy: Rodiče mají pocit, že je už vyhráno. Sklouznutí zpět k drogám je sice „strašákem“, ale už se rodina nechce zabývat tím, co se podniknou, když nastane uklouznutí (zrelapsování).

### *Konzultace č. 3*

Téma: Aktuální vývoj situace, relaps, další postup

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Průběh konzultace: Schůzku dojednávala maminka s upozorněním, že se pravděpodobně otec nebude účastnit. Všichni členové rodiny přišli společně. Došlo k rekapitulaci postupu, zhodnocení minulého sezení a dohod. Jednotliví členové rodiny hodnotili proběhlé změny a důsledky porušení pravidel. Bylo zde patrné napětí.

Současný stav: Po předchozím navození domácího uvolnění v prostředí důvěry se situace vlivem porušení pravidel ze strany syna změnila. Syn prodělal zatěžkávací zkoušku, kdy rodiče odcestovali na 4 dny do Německa. Dohled zajišťovala starší sestra. Syn si pozval domů kamarády, sestře říkal polopravdy, vrátil se domů až ráno a lhal i rodičům. Po příjezdu rodičů nepodal vysvětlení a odmítl se podrobit testování. Test odkládal a rodiče odvodili, že by se mohlo znovu jednat o pervitin. Na domluvenou praxi v kadeřnictví nepřišel. Došlo ke zklamání a ztrátě důvěry ze strany rodičů. V této zkoušce syn z jejich pohledu neobstál a nezvládl situaci. Syn se ke vzniklé situaci příliš nevyjadřoval. Pravidelně jezdí s otcem do práce, kde dělá brigádu. Plán na prázdniny nemá.

Změna přístupu: Rodiče se rozhodli, že změní svůj přístup. Jsou za poslední půl rok podpory, dohlížení a strachování unavení. Vnímají, že syn se dá snadno ovlivnit. Necháávají mu volnost a přestávají mu dávat peníze. Syn se o sebe musí začít starat sám (kromě bydlení doma, přístupu k potravinám apod.).

Pravidla: Syn má minimum pravidel a musí se začít starat více sám o sebe. Rodiče mu neurčují pravidla, ale také neposkytují obvyklý servis a výhody. Syn od nich nedostává peníze. Finance bude mít z brigády a formou darování plazmy.

Problém: Syn se učí být dospělým. Problém slabé vůle a ovlivnitelnosti (ze strany kamarádů i rodičů).

Očekávání: Nastala změna v přístupu rodičů, který vede k větší volnosti a zodpovědnosti syna. Čeká se na další vývoj z hlediska časového odstupu, kdy dojde k posouzení proběhlých událostí.

Rodina: podpořit syna v samostatnosti

Rodiče: více se zaměřit na sebe a vlastní aktivity

Syn: udělat si rozpočet a plán na nadcházející 2 měsíce

Pracovníci: společná příprava poradců na příští konzultaci, zhodnocení konzultace  
posilování důvěry

Návrh dalšího postupu:

- \* zhodnocení situace z hlediska časového odstupu, aktuální vývoj a potřeby rodiny

- \* probrat téma zkoušky, škola, zodpovědné chování

- \* rozebrat, jak se v této nové situaci jednotliví členové cítí, co funguje, co je třeba změnit

Hypotézy: Dcera za nepřítomnosti matky přebírá její roli. Nechává se vůči bratrovi jako sestra, ale jako rodič. Pro syna bude uvolnění, když se rodiče už konečně přestanou vměšovat do jeho záležitostí.

#### *Konzultace č. 4*

Téma: Zhodnocení dosavadního vývoje, hodnocení poradenství

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Průběh konzultace: Schůzka se konala po delším časovém odstupu. Převážně mluvila matka stejně jako na předchozích konzultacích. Syn seděl mezi rodiči. Příliš se nevyjadřoval a dělalo mu problém, pojmenovat své pocity a hodnotit aktuální situaci. Rodiče vyzkoušeli jak direktivní, tak volnější režim. Rodina rozebírala jednotlivá stádia a své postoje.

Současný stav: Syn za velké podpory rodičů udělal opravné zkoušky a získal výuční list. Ten si ještě stále nevyzvedl. Nastoupil do navazujícího maturitního studia. Do školy chodí nepravidelně. Často rodičům lže. Využívá toho, že má k dispozici auto. Dohody s rodiči porušuje. Chodí domů, kdy chce. Objevily se pozitivní testy na pervitin a marihuanu. Rodiče už ztrácí trpělivost. Letní synova recidiva je zasáhla. Jsou zklamání. Syn nepřišel 3 dny domů

a napsal pouze SMS, že je pořádku. Rodiče mu sdělili, aby si zabalil věci a odešel. Byl překvapen, ale udělal to. Noc strávil u kamarádky. Po rozhovoru s kamarádkou a vlastním zvážení svých možností se druhý den vrátil zpět domů k rodičům. Rodiče se rozhodli, že se nebudou soustředit pouze na syna a dopřejí si dovolenou. Nemají v syna důvěru, tak bude syn u dědy, o kterého se bude muset do jisté míry starat, jelikož má zlomenou ruku. Rodiče po něm vyžadují, aby se sám rozhodnul, co vlastně chce a podle toho se začal chovat.

Změna přístupu – prázdninový režim: Volnější režim bez kontroly rodičů se neosvědčil. Syn si dělal, co chtěl. Vzájemně nastavený režim nefungoval. Po týdnu změna na direktivní přístup s kontrolou a testováním.

Pravidla: Jasně daná, ale syn jednou za čas zrelapsuje a vše poruší

Problém: Syn se učí být dospělým. Problém slabé vůle a ovlivnitelnosti.(vzdor?)

Otec: „Syn je jako malé dítě a nechá sebou vorat. Kamarádi z něho dělají blbečka a jen ho využívají.“ „Sám syn přiznává, že mu činní problém, odolat kamarádům.“

Hypotézy: Syn vlastně nechce se současnou situací něco dělat. Obává se, že přijde o svůj domácí komfort a servis. Nemá kam jít a tak se raději podvolí rodičům. V budoucnu bude muset nastat okamžik, kdy se vzepře.

Zhodnocení poradenství:

Kam mě to posunulo?

Matka: „Už začínám věřit, že pokud mu budou drogy dávat, nepřestane.“

Otec: „Zlepšilo to komunikaci v rodině“

Syn: „Dokážu si víc promluvit s rodiči a říct jim víc věcí než dřív.“

Co mi to vzalo?

Rodina: „Nic“

Chci pokračovat v poradenství?

Syn a otec: „Ano“

Matka: „Asi ano“

Můj nový cíl:

Matka: „Pravidelná docházka do školy a život bez drog.“

Otec: „Zlepšit a upevnit důvěru.“

Syn: „Dokázat říci ne. Zkusit tu maturitu a být dobrý kadeřník.“

Co mi to dalo?

Matka: „Zjištění, že se nemá předčasně radovat.“

Otec: „Lepší pohled na situaci.“

Syn: „Vím, co si o tom rodiče víc myslí a víc toho řeknou než doma.“

V čem potřebuji pomoc?

Matka: „Jak zvládnout situaci, že se budeme muset rozejít.“

Otec: „Poradit se změnou cesty v případě další krize.“

Syn: „Dokázat říci ne.“

Podněty k práci poradců.

Matka: „Chtěla bych občas poradit, jak to řešit, ale vím, že to není možné.“

Otec: „Nevím.“

Syn: „Nechal bych to tak, jak to je.“

Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?

Přišli jsme hned sem. Něco jsme přečetli na internetu, něco jsme věděli. Hlavně nás zajímalo, jestli se z toho kluk vyléčí a účinky, báli jsme se o něj i o sebe. No snad ani nic Všechno jsme se dozvěděli tedy.

Jak jsem byl/a připravena na možnost užívání drog svého syna/dcery?

Na to se připravit nedá. Nečekali jsme to. O drogách jsme mluvili, ale nijak zvlášť.

Úkoly:

Rodina: domluvit se, jak má vypadat společné soužití

Rodiče: více se zaměřit na sebe a vlastní aktivity - dovolená

Jiří: rozmyslet si, co chci, kam chci svůj život směřovat

Pracovníci: společná příprava poradců na příští konzultaci, zhodnocení konzultace

Rozebrat, jak se v této nové situaci jednotliví členové cítí, co funguje, co je třeba změnit.

Návrh dalšího postupu:

- \* sepsání aktuálního individuálního plánu
- \* zamyslet se, jaké jsou reálné možnosti řešení této situace
- \* zvážit možnost léčby
- \* domluvit se na reálných krocích
- \* zhodnocení situace z hlediska časového odstupu, aktuální vývoj a potřeby rodiny
- \* probrat téma škola, práce, zodpovědné chování

*Konzultace č. 5*

Téma: Aktuální situace, možnost léčby

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Průběh konzultace: Dopoledne volala maminka, že se u nich situace mění k horšímu. Na konzultaci přišli všichni. Syn seděl mezi rodiči naproti poradcům. Neudržel oční kontakt.

Současný stav

popisovali rodiče. Syn se příliš nezapojoval. Matka říkala, že se syn zmínil, že se nechce o tom otevřeně bavit. Konzultace se zabývala vývojem v posledních 10 měsících a současnými východisky. Co jednotliví členové rodiny očekávají a chtějí.

Současný stav: Syn se opět vrátil k užívání pervitinu. Časté absence ve škole a malý zájem o studium přiměl rodiče zrušit jeho studium a přestali ho finančně podporovat. Zařídili mu ukončení školy a zaregistroval se s podporou rodičů na úřad práce. Syn naboural své auto. Otce velice zklamal, když mu půjčil rodinný vůz a on se vrátil až druhý den. Podle slov maminky se báli už spíše o auto než o syna. Se svým užíváním pervitinu se netají. Rodiče mu nedůvěřují. Nevědí, jak dál a jsou unavení. Maminka „Dává nám pěkně zabrat. Dal nám poznat to nejhorší. Už nám dochází síly a jsme bez energie.“ Zabavili mu telefon a vyměnili SIM kartu. Syna táhne stále parta a nedokáže jejich tlaku odolat. Syn dostal na výběr: Má odejít z domova nebo se začít léčit. Syn si vybral léčbu. Zatím není jeho rozhodnutí přesvědčivé. Rodiče cítí, že to sami doma se synem nezvládnou a potřebují odbornou péči. Nechtějí to vzdát, jelikož je pro ně stále ten „hodný“ syn.

Úkol: Každý za sebe si napsat svou zakázku a 3 cíle

Otec: zakázka:

Pomoc při odstranění závislosti na drogách mého syna

1. Možnosti a vybrání nejvhodnější léčby
2. Nástup na léčbu
3. Podpora po návratu z léčebny

Matka zakázka:

Pomoci synovi v závislosti na drogách

1. Zařízení nástupu do léčebny (synem)
2. Nástup na léčení (pro nás doma klid)
3. Běžný život bez drog (pro syna) a normální život pro nás

Syn zakázka:

Pomoc přestat s drogami a začít žít normálně

1. Najít nějakou léčebnu nebo něco takového a přihlásit se tam
2. Ukázat rodičům, že se chci léčit a že to zvládám
3. Vyléčit se z drog



Syn - Co mi pervitin dává: uvolnění, zbavení problémů, nic nemusím řešit, nakopnutí, cítím se lépe, snadněji se komunikuje

Změna přístupu: Hledání léčby (tuto možnost rodiče ještě do minulé konzultace nebrali v úvahu)

Hypotézy: Rodina se potřebovala postavit realitě a zamyslet se nad konkrétním postupem a úkolech na nadcházející dny. Ze strany rodičů bylo vyřčeno jasné stanovisko. Je důležité, aby ze svých požadavků nepolevili a případně se připravili na synův odchod (ulice x léčba). Vycházeli jsme ze zakázky rodiny – léčba. Došlo k předání kontaktů na jednotlivá zařízení – detoxy, léčebny a terapeutické komunity. Hovořili jsme o specifikách jednotlivých zařízení a délce pobytu. V příštím sezení bude sepsán individuální plán rodiny, který se bude opírat o konkrétní cíle se stanovenými termíny a úkoly.

Úkoly:

Rodina: podpořit syna v samostatnosti, dát jasná pravidla a ta dodržovat,

Rodiče: soustředit se na sebe a nechat syna zařizovat léčbu

Syn: zorientovat se v nabídce léčby, podívat se a internetu na možnosti, zavolat do jednotlivých zařízení

Pracovníci: připravit si konkrétní poznatky a informace ohledně léčeben a komunit

Návrh dalšího postupu:

- \* nastavit režim a pravidla do nástupu
- \* sepsání aktuálního individuálního plánu
- \* domluvit se na reálných krocích
- \* rozebrat synovo motivaci k léčbě
- \* vybrat typ zařízení

### *Konzultace č. 6*

Téma: Příprava na léčení, práce s individuálním plánem rodiny

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Současný stav a průběh konzultace: Na konzultaci přišla celá rodina. Zasedací pořádek byl jako obvykle. Nejvíce mluvila matka a otec. Popisovali aktuální stav a kroky, které již učinili. Rodina se začala zaměřovat na zjišťování podmínek léčby. Rodiče vidí léčení jako poslední možnost, „poslední záchranu“ pro syna i pro sebe. Jsou unavení a jejich život se soustředil pouze na synovo problémy. Otec: „Trváme na tom, aby byl syn čistý. Předtím hodně spal a

byl apatický. Teď už se to zase lepší, když ty drogy odchází z těla ven. (pozn. poslední týden). Je to úplně jiný člověk.“

Matka: „Ale už víme, že to takhle dál sami nezvládneme a syn musí vyhledat odbornou pomoc a jít se léčit.“ Syn: „Myslím, že kdybych zůstal doma, tak bych se zas nechal od kluků ukecat.“ Syn si měl vybrat, zda chce jít do komunity nebo do léčebny. Syn si zvolil TK v Mukařově. S pomocí rodičů napsal požadovaný čtyřstránkový životopis a vyplnil dotazník - přihlášku. Vše bylo zasláno do TK. Čeká se na vyjádření z TK. Individuální plán rodiny se týkal konkrétních úkolů ohledně nástupu do léčení.

Rodina: podpořit syna v samostatnosti, dát jasná pravidla a ta dodržovat, příprava na léčení

Rodiče: soustředit se na sebe a nechat syna zařizovat léčbu. pomoc s odvozem z detoxu do komunity (domluva s rodiči – odvoz syna i věcí ihned po detoxu do TK bez zastávky doma!)

Syn: zřídit si nástup na detox a do TK v Mukařově

Pracovníci: připravit si konkrétní poznatky a informace ohledně léčeben a komunit  
zakázka:

Příprava na nástup do léčení

Cíle:

1. Udělat si pořádek

\* sehnat chybějící hru, kterou si syn půjčil od kamaráda a následně jí prodal (Syn tvrdí, že už nikde a nikomu nic nedluží)

\* připravit věci sebou, dokoupit zimní oblečení do komunity

\* dát vědět kamarádům, že syn jde na léčení (Syn informuje toho, koho bude chtít)

\* rodiče: udělat si čas na sebe (plaváními, jít na procházku se psem apod.)

\* nechat zařizovat věci synem

2. Zůstat čistý do doby nástupu na detox (rodiče abstinenci striktně požadují, je to jejich podmínka podpory syna v léčení)

\* nechodit za partou

\* vydržet doma

\* nestýkat se s kamarády

\* zaměstnávat syna, úkoly, povinnosti, činnosti, které syna může a měl by vykonávat (Syn už nechodí do školy a je celé dny doma – nudí se. Je třeba ho zaměstnávat)

3. Nástup na léčení

\* zatelefonovat do komunity, zjistit schválení přijetí, dohodnout se na předběžném termínu nástupu (syn)

\* zavolat na detoxy – Litoměřice, Ústí nad Labem (Syn tyto detoxy obvolá a bude průběžně zjišťovat volné místo, rodina netrvá na určitém místě detoxu)

Návrh dalšího postupu:

\* zjistit možné termíny nástupu

\* nastavit režim a pravidla do nástupu

Hypotézy: Syn nastupuje do léčby kvůli rodičům. Vybral si „menší zlo“. Pro rodinu to bude zkouška odloučení. Rodiče se budou muset učit žít bez dětí (opuštěné hnízdo). Pro syna by mohla být komunita cestou k dospělosti a samostatnosti (bez závislosti na rodičích).

### *Konzultace č. 7*

Téma: Návrat domů z TK

Účastníci konzultace včetně pracovníků: matka, otec, syn, ..., ...

Průběh konzultace: Po telefonické dohodě s matkou rodina přišla na konzultaci s požadavkem: „Jak dál. Co můžeme dělat. Jaké jsou možnosti doléčování“. Vyjadřovali se všichni členové rodiny. Převážně mluvila matka. Syn matku dokázal v monologu zastavit, což se nikdy dříve nestalo. Rodiče jsou nejistí. Domluvili jsme se pouze na této úvodní konzultaci. Dále bude pokračovat rodina sama.

Aktuální stav: Před 14 dny volal syn domů z terapeutické komunity, že je vyloučen pro vztah. Rodiče to zaskočilo. Když byl syn v komunitě, měli čas pro své aktivity. Rodiče byli vyděšeni, co bude následovat. Otec cítil neklid a svírání. Opět naprosto změna života. Rodiče mají velké obavy z relapsu.

Úvaha syna o doléčování v Pardubicích (odešel tam jeden kamarád z komunity, pochází odtamtud dívka, se kterou byl vyloučen). Rodiče si nepřáli, aby byl syn tak daleko (Zatrhli to. Syn se podvolil). Rodiče především vyžadovali, aby si aktivně hledal práci. Syn si vyřídil doklady, byl na úřadě práce, nechal si vystavit živnostenský list (velké ocenění všech). Poprvé si zařizoval své záležitosti sám. Syn hodnotil kladně, že to bylo na něm. Cítil se dobře. Podpora a pomoc rodičů spočívá v zaplacení nákladů na rozjezd – pronájem místa na podnikání, nákup materiálu. Syn nastoupí do práce, kde to bude především o něm samém. Ve shánění zákazníků syn rodiče „stopnul“, že si to bude zařizovat sám. Matka tuto změnu hodnotila velice kladně. Otec si povzdechl a konstatoval, že dříve by to takto syn neřekl.

Syn má jiné telefonní číslo a s kamarády se nestýká. Shání kontakty na své dřívější „netoxíky“ kamarády. Uvádí, jak je obtížné navázat na zpretrhané vazby. Zatím je v kontaktu s jednou kamarádkou. Především byl poprvé večer venku. Když poslal SMS a nepřijel včas,

tak rodiče volali. Nezvedal telefon. Rodičům se vrátili pocity a obavy, které prožívali minulý rok. „A je to zas zpátky. Jedeme v tom zase.“ Syn za 15 min přijel domů. Začal chodit do posilovny a hledá si aktivity, kterými by vyplnil volný čas. Jeho vztah se sestrou je teď vstřícnější. Byli společně v posilovně. O pobytu v komunitě spolu nehovořili. Baví se o „běžných“ věcech. Syn se nejvíce obává nudy a volného času. Jako riziko vidí: nudu, hádky (doma, dříve nevěděl, jak se má zachovat, jak reagovat, vyhýbal se konfliktům), dřívější kamarády.

Pobyt v komunitě: Jak sám syn připouští, nastoupil na léčbu především kvůli rodičům a tlaku, který na něj vyvíjeli. Byla zima, neměl kam jít a chtěl se „někam schovat“. Matka popisovala svou nejistotu a stres, když syn nastupoval do komunity. Nevěřila, že by to tam mohl zvládnout (Ocenění syna matkou a poradci). Byl ve druhé fázi. V komunitě strávil půl roku. Dle rodičů je syn „už někde jinde. Je dospělejší. Naučil se více mluvit“. Matka: „Pořád jsme ho někam tlačili. On raději řekl, že jo. Teď je to na něm. V komunitě dospěl. Je klidnější a není tolik roztěkaný“.

Ocenění za: samotnost, lepší vyjadřování (zkušenost hovořit na skupinách), zvládnutí domácích prací, vaření

Přínosy: Posun syna k větší samostatnosti. Učit se říkat ne, já nechci. Přínosy pro rodinu: Přehodnocení žebříčku hodnot. Více se soustředit na své zájmy. Zlepšení komunikace v rodině. Důvěra, že to syn zvládne. Syn je klidnější a rozhodnější.

Požadavky rodičů: aby pracoval, splácel dluh (65 000 rodičům), podroboval se namátkovému domácímu testování, ozval se, když se někde zdrží.

Očekávání a přání: Matka: „Aby byl zase součástí rodiny, ale nebyl středem. Neovlivňoval svým negativním chováním ostatní. Abychom měli každý svůj život.“ Otec: Abychom získali větší jistotu bez obav, co se zas stane.“ Syn: „Aby se rodiče netočili kolem mě a tak netlačili. Dělat víc věcí sám. Stále něco nepřipomínat a furt se neptat.“

Hypotézy: V rodině stanovuje pravidla a určuje hranice matka. Matka je příliš dokonalá a hyperprotektivní. Nedovolí neustálým vyšlapáváním cestiček, aby své potřeby syn přetransformoval do reálných ambicí a cílů. Nikdo neví, co syn opravdu chce. Skutečně kadeřník? Je třeba učit se, že společnost nedává (jako matka) lásku a ocenění bezpodmínečně a uznání nepřichází automaticky. Syn potřebuje přijmout určitá pravidla a respektovat určité požadavky ostatních. Zároveň se vymanit ze sevření rodiny a přestříhnout pupeční šňůru. Syn je submisivní, malý kluk, který ne a ne dospět. Rodina postrádá nějaký rituální přechod mezi chlapectvím a mužstvem. Otec jako mužský vzor chování je ve stínu matky. Matka je vždy „převálcuje“. Syn se chce osamostatnit. Pochopil, že cesta vede jinudy. Říká STOP – zkusím

to sám. Otec je včelař. Našel si svůj koníček, kam žena nemůže a on je tam sám. Manželka je alergická na píchnutí. Syn by si měl najít svůj vlastní koníček. Jiný způsob odreagování než jsou drogy.

Drogy, jako prostředek, jak se vymezit. Způsob vzdoru a odpoutání se od rodiny. Pervitin jako prostředek ke zvyšování sebevědomí a navazování kontaktů.

Doporučení pro rodinu: Zkompetňovat syna a nepřebírat za jeho chování zodpovědnost. Nezříkat se vlastních aktivit, které během posledního půl roku provozovali. Syn kontaktovat pracovníka a zařídit si následnou péči – ambulantní v Ústí nebo v Teplicích. Využít možnosti doléčování a udržet pozitivní změny, které syn získal během pobytu v terapeutické komunitě. Zvážit možnost chráněného bydlení. Domluvit se na základních pravidlech soužití. Zaměřit se na vyplnění volného času.

## ZÁVĚREČNÁ REFLEXE

Nedařilo se dostat s rodinou pod povrch a pracovat na hlubších tématech. Chybí důležité údaje o rodině a vztahu sourozenců. Jak se zdařila separace dcery? Bylo by vhodné použít např. následující techniky: časová osa, ostrov rodiny, teritorium (mapa) domácnosti, kameny. V této chvíli byla s rodinou ukončena na základě společné dohody spolupráce. Poradci nechtěli držet rodinu v závislosti na službě a dali jí možnost využít svůj potenciál k ozdravení rodinného systému a možného dospění syna k větší zodpovědnosti za svůj život. Cílem by měla být separace syna.

## **RODINA E**

### **Rodinná poradna RELIÉF Teplice**

**14. 12. 2011 - 20. 7. 2012**

**syn Tomáš, matka**

#### *Konzultace č. 1*

Matka přišla společně se synem Tomášem 17 let. Tomáš byl ochoten spolupracovat. Matka brečela a vyčítala synovi, jak jí zklamal. Syn působil suverénně a rozhodně. Výčitky matky nevnímal. Byl „sám“ rozhodnut něco se svou situací dělat. Matka žije se synem sama. Do výchovy občas zasahují prarodiče.

Tomáš si o letních prázdninách nenašel brigádu a volný čas trávil venku s kamarády. V srpnu začal užívat pravidelně pervitin. Ze začátku nic nemusel platit. Dostával dávku od kamarádů. Dával si vždy, když někdo měl. Líbila se mu energie, kterou díky stimulantu získal. Ostatní „fetny“ vždy odsuzoval. Lépe vycházel s matkou. V této době nebyly konflikty. Byl rychlejší v úklidu a na její „řeči“ tolik nereagoval. Matka období prázdnin hodnotila zprvu jako klidné. O užívání syna neměla tušení. Začal dlužit peníze. Byl odvezen za město a musel se zpět vrátit pěšky. Byla to „malá“ výstraha. Věděl, že musí sehnat peníze. Matce doma odcizil 100 euro, které měla schované. Když matka začala pátrat po penězích, tak už syn rozprodával její zlato. Matku ranilo, že přišla o rodinné šperky, ke kterým měla citový vztah. Původně chtěl matce peníze vrátit. Zanedbával školu. Časté absence ve škole a nedocházel na praxi. Musel „řešit jiné věci“. Nedokázal se soustředit na školu. Postupně se matce přiznal k ukradeným penězům a později i k tomu, že odcizil její zlato. Matka ještě měla šanci část zlata vykoupit v zastavárně za 3000 korun. Marek tvrdí, že v této chvíli už nikomu nedluží.

Tomáš z obchodní akademie přestoupil tento školní rok na školu obchodu a služeb. Tato škola se mu zdá lehká a učivo mu nečiní obtíže. Největší problém má s absencí. Tomáš nedocházel do školy ani na praxi. Má problém s častým zaspáváním. V současné chvíli škola rozhoduje o vyloučení ze školy. Matka aktivně komunikuje se školou. Tomáš tvrdí, že chce na škole zůstat a udělat si maturitu. Pervitin si dal během posledního měsíce 3x, když byly doma hádky s matkou. Pravidelně také užívá marihuanu.

Byla učiněna dohoda o pravidelném testování 2x týdně v KC na pervitin. Další konzultace je domluvena za týden.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole

**Hypotézy:**

Tomáš se vymyká matce z kontroly a jejich soužití v tomto věku začíná být obtížné. Prodloužená ruka prarodičů je spíše na obtíž. Tomáš potřebuje spíše mužský přístup – jasnost, ráznost, vyžadování základních pravidel.

**Úkoly do příští konzultace:**

Tomáš: dohodnout se s vedoucí praxe na nahrazení hodin absence, pravidelně a včas docházet do školy, zjistit si známky v jednotlivých předmětech.

Matka: zamyslet se nad tím, jaká jsou pro Tomáše v této chvíli omezení a co od něj očekávám

**Návrh dalšího postupu:**

- podporovat Tomáše v docházení do školy
- vyjasnit si téma užívání marihuany a případné testování

objasnit potřeby matky a Tomáše v jejich vzájemném vztahu

*Konzultace č. 2*

Matka přišla společně se synem. Situace v rodině je v současné době stabilizována. Tomáš nebyl po značné intervenci matky vyloučen ze školy a dostal další příležitost. Má na rok podmíněčné vyloučení. Nesmí se vyskytnout problém. Matka velice emotivně prožívala, když se otevřelo téma krádeží. Tomáš byl spíše laxní.

Tomáš chce na této škole zůstat. Zatím se školní přípravě systematicky nevěnuje. Předpokládá, že mu účast na vyučování postačí. Omezení pro syna: Tomáš má zakázáno chodit ven s kamarády, být na PC, musí informovat matku, kde se zdržuje. Tomáš připustil odcizení zlata na opravu u babičky. Děda ho nechce vidět. Nekomunikují spolu. Matku to mrzí. Chce, aby se syn prarodičům ozval. Matka žádá od syna omluvu rodině za způsobené obtíže a za krádeže. Syn chce dokázat, že skutečně na sobě pracuje. Je si vědom, že mu rodina v této chvíli nevěří. Chce si to udělat „po svém“. Matka synův postoj nechápe. Rodině by měl peníze nahradit postupně prostřednictvím splátek. Ptá se ve svém okolí po brigádě.

Tomášovi vychází 2 pětky a cca. 3 neklasifikace. Věř si, že v pololetí na vysvědčení bude mít maximálně jednu pětku a neklasifikaci z praxe. Matka tomu nevěří. Matka je v kontaktu se školou.

Matka kvůli konzultacím vynechala hodinu na kurzu anglického jazyka. Příští konzultace je domluvena tam, aby matka nemusela omezovat své zájmy. Dohoda o pokračování v testování na pervitin. Test na THC má být proveden na příští konzultaci.

**Hypotézy:**

V zásadních věcech jsou nejasnosti. Není zřejmé, zda matka bude uplatňovat sankce. Matce chybí partner. Doma si dosadila syna na místo, které Tomášovi nepřísluší. Stále se více angažuje v řešení problémů více matka, než syn. Tomáš se nemusel zatím příliš snažit a vše mu doposud procházelo.

#### **Úkoly do příští konzultace:**

Tomáš: zeptat se na praxi na nahrazení absence, sdělit výsledek dohody vedoucí praxe

Matka a Tomáš: sednout si společně nad pravidly společného soužití a nad povinnostmi, které má Tomáš mít

Matka: ujasnit si pro sebe, zda může Tomáš chodit ven. Dohodnout se synem na způsobu trávení Silvestra.

#### **Návrh dalšího postupu:**

- podporovat Tomáše v docházení do školy
- vyjasnit si téma užívání marihuany a případné testování
- objasnit potřeby matky a Tomáše v jejich vzájemném vztahu

#### *Konzultace č. 3*

Matka přišla dříve. Byla rozpačitá. Obávala se, jak bude konzultace probíhat. Zjistila, že dnes syn nebyl na praxi. Tomáš přišel a byl „v pohodě“. Nevymlouval se. Přiznal matce, že zaspal a potom se mu nechtělo přijít pozdě na praxi, tak tam nešel. Matka byla naštvaná a rozčilená. Začala dlouze vyčítat. Tomáš se odvrátil a neposlouchal (obvyklý způsob). Matka si to vysvětluje tím, že syn nemá zájem školu dokončit. Tomáš oponoval. Tomáš hřeší na toleranci učitelky. Využil příležitosti, že ve škole docházka na praxi není tolik dodržovaná a hlídána. Absenci si chce omluvit sám u vedoucí praxe. Nevidí v tom problém. Do školy na výuku dochází bez absence. Je si vědom, že si nesmí dovolit chybět. Obává se spíše, že by ho mohli vyloučit za „blbosti“ (vyrušování, hovoření o výuce apod.). Následovalo konkrétní plánování, jak si zařídit nahrazení cca. 50 hodin na praxi. Tomáš v tomto ohledu příliš neudělal. Má za úkol příští středu zeptat se na praxi, zda mu umožní si nahradit hodiny o jarních prázdninách. Tomáš původně počítal, že nahrazení hodin odsune až na letní prázdniny. Matka s tím nesouhlasí. Tomáš vnímá to, že dělá vstřícné gesto, když dochází na poradenství a na testování.

Vánoce byly pro rodinu klidným obdobím. Tomáš udělal, co mu matka řekla. Byl několikrát venku. Silvestr matka trávila s přáteli a Tomáš byl s kamarádkami venku a pak doma. Problém se nevyskytl. Tomášovo povinnosti nebyly sepsány (zadáno do příště).



Tomáš dochází pravidelně na testování do KC. Testy na pervitin jsou negativní. Tomáš připustil, že si zahulil marihuanu, což bylo v rozporu s původním požadavkem matky. Dohoda, že Tomáš nebude 14 hulit a na dalším setkání se udělá i orientační test na THC. Bude následovat dohoda o dalším postupu.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole

**Hypotézy:** Největší obtíže má rodina v komunikaci. Matka touží spíše po domácí „partnerské“ komunikaci, což syn není schopen splnit. Matka se synem si vzájemně nenaslouchají. Nejsou žádná pravidla ani pro Tomáše nastavené mantinely. Vznikají časté konflikty. Stále není jasné, co Tomáš může a co ne. Tomáš se nechce vzdát občasného užívání marihuany s kamarády. Matka se obává to vyžadovat. Problém je nedůslednost.

**Úkoly do příští konzultace:**

Tomáš: zeptat se na praxi na nahrazení absence, sdělit výsledek dohody vedoucí praxe

Matka a Tomáš: sednout si společně nad pravidly společného soužití a nad povinnostmi, které má Tomáš mít.

**Návrh dalšího postupu:**

- zpřehlednit požadavky matky
- zaměřit se na zadávání konkrétních úkolů pro Tomáše – být vyžadující

udělat individuální plán

#### *Konzultace č. 4*

Matka přišla společně se synem. Od začátku konzultace bylo parné napětí. Tomáš byl „nabroušený“ a matce odsekával. Tomáš dával najevo, že dochází na konzultaci pouze kvůli matce. Vzájemně se neposlouchali. Točení se v kruhu. Neschopnost se na něčem konkrétním domluvit. Neochota poslouchat jeden druhého. Časté vstupování poradce, řízení konzultace a vracení se k dojednaným dohodám. Ke konkrétním krokům jsme se dostali až na konci konzultace. Byl stanoven další postup odsouhlasený všemi stranami. Proběhlo sepsání dohod o spolupráci.

U Tomáše došlo ke zlepšení prospěchu. Dostal několik trojek a už nepropadá z německého jazyka. U českého jazyka si není jist známkou, které mu vychází. Věřící, že v pololetí nebude mít žádnou pětku. Matka je skeptičtější. Vedoucí praxe mu dle jeho slov řekla, že nahrazení hodin absence bude možné v létě. Tomáš se praxí přestal zabývat a byl na ní pouze jednou. V této chvíli se mu nezdá nutné, aby na praxi do pololetí pravidelně docházel. Místo toho jel

s kamarádkou do Děčína. Matku to rozčílilo. Nechápe, jak může syn takto jednat. Vznikl konflikt. V oblasti domácích prací a docházení domů není žádný problém. Tomáš vše dodržuje. Pochvala syna. Pravidelné kapesné nedostává. Matka mu nechává „drobné“ z nákupu a občas dostane 20 - 50 korun. Tomáš čeká, zda mu příští měsíc vyjde brigáda operátora z Mostu. O případném splácení dluhu do této doby nehovořili. Opět vznikl konflikt. Proběhla společná dohoda, jak by budoucí splácení mohlo vypadat. Tomáš si bude nechávat jednu třetinu čistého výdělku pro svou potřebu.

Klientka se soustředí na své aktivity. Dochází na italštinu, chodí cvičit a začala si dělat trenérský kurz. Tomáš je doma převážně sám. Tomáš dodržel to, že nebude užívat marihuanu. Chtěl prokázat, že to zvládne. Test na pervitin a THC byl negativní. Užívání marihuany je u Tomáš sporné. Tomáš se nechce občasného „zahulení“ vzdát. Matka je ochota toto neřešit (nesledovat), pokud bude syn „fungovat“ a nevyskytne se další problém.

Matka se synem se shodují v tom, že největší problém v současné chvíli mají ve vzájemné komunikaci.

Tomáš by měl během nadcházejících měsíců prokázat snahu: pravidelná docházka do školy i na praxi (bez absence v druhém pololetí), najít si brigádu a začít matce splácet dluh. Matka po něm potom nebude vyžadovat testy na THC. Po této době se dá přistoupit k domácímu testování na pervitin místo docházení do KC (úleva pro Tomáše).

Kontrakt byl stanoven na 7 konzultací rodinného poradenství + 1 individuální konzultace poradkyně s Tomášem. Poradenství bude probíhat v intervalu 1x za 3 týdny. Testování v KC je sjednáno 1x týdně vždy v pondělí a to na pervitin. Matka bude provádět namátkové nepravidelné testování syna doma. V měsíci březnu dojde k zhodnocení dosavadního vývoje v poradenství a posouzení fungování Tomáše.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole, komunikace v rodině

#### **Hypotézy:**

Matka nemá kontrolu, co syn dělá. Je tam patrná ambivalence z hlediska skutečného dohledu a požadavků na syna. Tomáš chce mít už od matky pokoj a vzdoruje. Chce jít dál. Matka se stále vrací k tématu ukradených peněz, což syna sráží. Tomáš by potřeboval spíše motivovat.

#### **Úkoly do příští konzultace:**

Tomáš: docházet do školy a na testování do KC

#### **Návrh dalšího postupu:**

- zaměřit se na komunikaci v rodině
- zadávání konkrétních úkolů pro Tomáše – být vyžadující

- udělat individuální plán

### *Konzultace č. 5*

Matka přišla společně s Tomášem. Panovala uvolněná nálada. Matka se usmívala. Cítí se „dobře“. Je „spokojená“ (I přes to, že se rozešla s přítelem. Nechtěla se vzdát svých zájmů a trávili společně málo času). Tomáš byl zpočátku odtažitý. Díky příjemné atmosféře se na konci konzultace sám od sebe rozmluvil o svém užívání a kamarádech. Matku sdílnost syna potěšila a se zaujetím poslouchala. Byla to první konzultace, kdy matka nesklouzla k výčitkám. Neskákali si se synem do řeči. Ocenění.

V pololetí má Tomáš z většiny předmětů neklasifikaci z důvodu velké absence. Tomáše i matku to zaskočilo. Tomáš musí získat potřebné množství známek a napsat písemné práce do konce března. Nevidí v tom problém. Musí se v této chvíli na školu více soustředit. Největší obtíže má s anglickým jazykem. U většiny předmětů se spoléhá na to, co si pamatuje z výuky. AJ se bude muset opravdu začít učit. Věřící si, že na konci školního roku nebude mít ani jednu pětku. Uvědomuje si, že současné škola je lehčí na učení, ale úroveň výuky byla na Obchodní akademii vyšší. Lituje, že předchozí školu „vzdal“. Matka byla ráda, že to uznal.

Soužití doma a plnění povinností je dle matky „bez problémů“. Tomáš po sobě uklízí, vypere si, uvaří a vyžehlí si, což dříve nedělal. Pochvala syna ze strany matky. Oba se shodují, že v posledních týdnech nejsou tak časté vzájemné konflikty. Matka nastoupila na taneční kurz a nebývá o víkendu doma. Tomáš je rád, že má byt pro sebe. Tomáš má přítelkyni, se kterou tráví čas (může u ní i přespat). Tomáš zatím nemá brigádu. Společně jsme vyjmenovali další možnosti, kam se může jít na práci zeptat.

Tomáš vyprávěl, že si dříve vydělával krádežemi odcizených věcí dalším zlodějům. Na podzim prodával kamarádům marihuanu. Už se k těmto činnostem vrátit nechce a to především kvůli matce. Domnívá se, že s pervitinem „skončil“. Užívání marihuany se vzdát nechce. Marihuanu zatím dostává od kamarádů („zahulí si“ cca. 2 x do týdne většinou odpoledne s kamarády). Nabízený pervitin zatím dokázal vždy odmítnout. Matka mu nedává žádné kapesné. Tomáš by měl peníze získat pomocí brigády jako vlastního výdělků.

Testy v KC na pervitin byly vždy negativní.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole, komunikace v rodině

**Hypotézy:**

Situace v rodině je stabilizována. Tomáš zatím příliš času a energie do školní přípravy neinvestuje. Tomáš se nevymanil z okruhu svých přátel, kteří užívání pervitinu a vydělávají si krádežemi. Prostředí je pro něj stále lákavé. Tomáš přirozeně potřebuje vlastní prostor. V rodině chybí mužská autorita. Otec je nepřítomný (lze se tohoto tématu dotknout na individuálním poradenství).

**Úkoly do příští konzultace:**

Marek: zajít se zeptat na brigádu na navrhovaná místa, přijít na individuální poradenství

**Návrh dalšího postupu:**

- zaměřit se na komunikaci v rodině
- zadávání konkrétních úkolů pro Tomáše – být vyžadující
- udělat individuální plán

*Konzultace č. 6*

Matka přišla o 10 min později. Dříve z práce přijít nemohla. Tomáš na matku už čekal. Klientka byla usměvavá. Na konzultaci panovala klidná a uvolněná atmosféra. Uplynulé období hodnotí rodina jako klidné bez větších konfliktů. Tomáš tráví většinu volného času s přítelkyní. Matka má své zájmy a dodělává si o víkendu taneční kurz.

Tomáš dochází do školy i na praxi a nemá absenci. Praxe ho nebaví. Největší problém vidí v tom, že se 6 hodin na praxi nudí. Chtěl by změnit praxi. Zmínil se o tom vedoucí praxe, ale více pro to neudělal. Do konce měsíce března by si měl Tomáš opravit neklasifikaci z jednotlivých předmětů. Překvapilo ho, že souhrnné písemné práce jsou obtížné a přísněji hodnocené. Z českého a anglického jazyka mu vychází 5. Tomáš se „spokojí“ se čtyřkami. Matka vnímá to, že by mohl mít syn lepší známky. Cílem Tomáše je nemít na konci školního roku neklasifikaci a pětku. Potencionálně mu nejvíce hrozí pětka z anglického jazyka, které je pro něj obtížný a vyžaduje učení i doma. Tomáš si věří, že si známky dokáže opravit. Tomáš získal důvěru matky a ta poslední měsíc nevolala do školy. Kontroluje pouze synův omluvenkový arch.

Tomáš stále nemá brigádu. Na návrhy poradců nereagoval. Počítám s tím, že mu vyjde za 14 dní brigáda v Mostě v Callcentru. Jiné možnosti si nepřipouští.

Matku mrzí, že syn není v kontaktu s prarodiči.

Testy v KC na pervitin byly vždy negativní.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole, komunikace v rodině

**Hypotézy:**

Tomáš poznal, že opravné zkoušky nemusí být tak jednoduché, jak předpokládal. Je možné, že se bude více snažit, aby mu na konci roku pětka nevycházela. Tomáš je stále nekompromisní a chce si dělat věci posvém. Tomáš se upíná vždy na jedno řešení. Dávání návrhů a úkolů pro Tomáše ohledně brigády se minulo účinkem. Situace v rodině je již stabilizována a zlepšila se komunikace mezi matkou a synem.

**Úkoly do příští konzultace:**

Marek: najít si brigádu, docházet do školy a na praxi

**Návrh dalšího postupu:**

- zhodnotit dosavadní průběh poradenství
- zaměřit se na novou zakázku rodiny nebo spolupráci ukončit

*Konzultace č. 7*

Tomáš přišel dříve než matka. Došlo ke zhodnocení poradenství a dohodě, že bude nadále docházet pouze matka. Tomáš již na poradenství chodit nechce. Vnímá to, že si splnil dohodnutý počet konzultací a pomoc nepotřebuje. Klientka i syn se shodují, že se díky poradenství zlepšil jejich vztah a dokážou spolu lépe komunikovat. Tomáš si klade za cíl dodělat úspěšně první ročník. Matka si přeje, aby Tomáš dostudoval střední školu.

Tomáš na konzultaci vzdoroval a matku neposlouchal. Domnívá se, že obavy matky jsou zbytečné. Zatím ovšem porušuje to, co slíbil: že nebude propadat, nebude mít neklasifikaci a bude docházet na praxi. V současné době je ze 4 předmětů neklasifikován, vychází mu za 5 z anglického jazyka a má absenci na praxi. Tomáš má docházet na jinou praxi. O tuto změnu měl zájem. Opět dochází pouze na polovinu hodin. Ve škole se konaly třídní schůzky. Matka o tom nevěděla. Tomáš jí to neřekl. Matka se má sejít s třídní učitelkou a pohovořit o tom, jak na tom syn skutečně je. Také ještě Tomáš nezačal splácet dluh, který matce dluží. Brigádu nemá. Tomáš půjčil kamarádce 150 korun, které mu zbyly z nákupu. Rozčiloval se na matku, že je chce vrátit. Oblast, ve které se daří, je neužívání pervitinu. Tomáš přestal užívat pervitin a má vždy negativní testy. Oceněn poradci.

Tomáš se zmínil o tom, že chce v 18 letech odejít z domova. Matka si nedokáže představit, jak se chce Tomáš sám žít. Je třeba hovořit i o této možnosti.

**Problém:** užívání pervitinu, krádeže doma, absence ve škole, komunikace v rodině

**Hypotézy:** Tomáš zatím neprokázal, že by situaci ve škole zvládal bez problémů. Hrozby nevnímá. Výhrady ke svému chování nepřijímá. Matku nerespektuje. Je nutné, aby matka zaujala jasné stanovisko a nastavila hranice. Nemá význam se synem stále diskutovat. Tomáš potřebuje jasnou zpětnou vazbu, že pokud se bude i nadále takto „flákat“ pocítí sankce. Je třeba podpořit matku ve větší rozhodnosti, aby se soustředila sama na sebe. V rodině je absence mužské vyžadující autority.

**Úkoly do příští konzultace:**

Matka: schůzka ve škole

Marek: docházka do školy

**Návrh dalšího postupu:**

- pokračovat v poradenství pouze s matkou
- stanovení pravidel soužití
- otevřít téma plnoletosti a změn, které mohou nastat
- hovořit o možnosti odchodu z domova

*Konzultace č. 8*

Matka přišla na konzultaci dobře naladěna. Vypadala vyrovnaně. Měla slzy v očích, když hovořila o svém vztahu s rodiči a o jejich kritice.

Klientka po schůzce ve škole s třídní učitelkou zjistila pouze základní informace o docházce a prospěchu. Učitelé Tomáše vnímají jako chytrého žáka, který se ovšem „fláká“ a nemá o školu zájem. Neklasifikaci ze 4 předmětů má z důvodu absence. Tomáš má k dnešnímu dni cca. 160 zameškaných hodin. Pokud nechce být neklasifikován, neměl by už chybět. Některé omluvenky si Tomáš píše sám do starého omluvenkového archu, který má ve škole.

Postup: zavolat do školy pouze 1x měsíčně, nabídnout Tomášovi pomoc (buzení, vstávání) – pokud ji odmítne, nechat školní povinnosti na něm, zodpovědnost za docházku je Tomášova starost.

Klientka si začala připouštět i myšlenku, že by Tomáš mohl v 18 letech odejít z domova. Cítila úlevu.

**Očekávání matky:** „Jak lépe motivovat syna, jak se vyrovnávat s jeho útoky a výbušností. Aby dokončil školu“.

**Problém:** komunikace se synem, absence syna ve škole

**Kontrakt:** individuální poradenství pro matku zatím do konce školního, 1x za 3 týdny

**Hypotézy:** Matka se stále potýká s tlakem prarodičů, kteří ji mluví do výchovy. Stojí mezi nimi a synem. Dělá prostředníka. Necítí se v této pozici dobře. Po synovi chce, aby byl zodpovědný, ale stále má tendenci řešit problémy za něj. Je na čase, aby syn převzal zodpovědnost za své činy a případně pocítil důsledky svého chování.

**Úkoly do příští konzultace:**

Matka: sdělit synovi vyjádření školy, zopakovat fakta, říci si, jaké jsou možné scénáře vývoje situace – rozmyslet si, jak se zachovám když: Tomáš dokončí úspěšně ročník, půjde k přezkoušení, vyloučí ho ze školy, bude chtít opakovat I. ročník, v 18 letech bude chtít odejít z domova.

**Návrh dalšího postupu:**

- pokračovat v poradenství pouze s matkou
- hovořit o možnosti odchodu z domova

*Konzultace č. 9*

Klientka přišla na konzultaci včas a vypadala vyrovnaně. Nic jí netíží. Potřebovala si spíše současnou situaci zpřehlednit. Situace se synem se nezměnila. Tomáš má výkyvy v docházce do školy a bude mít neklasifikaci z většiny předmětů. Není vidět zájem o školu. Na praxi dochází nepravidelně. Matka do školy zatím nevolala. Nechce čelit tomu, že se jí učitelka zeptá na omluvenky. Tomáš si některé omluvenky píše sám. Doporučení matce, aby vyjádřila svůj nesouhlas a popsala své pocity, když potom musí jednat s třídní učitelkou. Tomáš by měl docházet na brigádu do Mostu jako telefonista. Zjistil, že velké náklady jsou cestovné. Měl by mít 52 korun na hodinu. Matka řeší dilema, že chce, aby syn chodil do školy a zároveň také začal splácet své dluhy. Tomáš měl dluh na telefonu 1000 korun. I tento dluh by měl být uhrazen z brigády. Matka tento dluh ve dvou splátkách zaplatí. Je důležité si o této situaci promluvit a nastavit jasná pravidla splácení.

Matka doma naznačila i možnost, že by Tomáš mohl odejít z domova. Syn se k tomu nevyjádřil a o této možnosti doma nehovořil.

**Problém:** komunikace se synem, absence syna ve škole

**Kontrakt:** další individuální poradenství pro matku po ukončení tohoto školního roku

**Hypotézy:** Klientka se cítí provinile, že už nemá sílu na syna „tlačit a hlídat ho“. Ví, že tato taktika se neosvědčila, ale stále si není jistá, zda by nemohla dělat víc.

**Úkoly do příští konzultace:**

Matka: rozmyslet si, zda a případně za jakých podmínek by umožnila Tomášovi opět nástup do 1. ročníku (proč by to tentokrát mělo být jiné?). Promluvit si se synem a nastavit jasná pravidla splácení.

**Návrh dalšího postupu:**

- pokračovat v poradenství pouze s matkou
- hovořit o možnosti odchodu z domova

*Konzultace č. 10*

Klientka přišla usměvavá. Daří se jí v osobním i pracovním životě dobře. Chystá se s přáteli na dovolenou. Zlepšila se komunikace se synem. Toto životní období vnímá jako dobré.

Tomáš má neklasifikaci z většiny předmětů z důvodu absence. Matka tento výsledek očekávala. Do školy netelefonovala. Tomáš se bude muset o prázdninách učit. Klientka mu nabídla pomoc a možnost doučování z německého jazyka. Tomáš se zatím nevyjádřil. Pomoc nechce. Matka si je vědoma, že více dělat nemůže. Matka si uvědomuje své limity. Cítila úlevu, když si připustila, že toto je starost a zodpovědnost syna. Tomáš chodí pravidelně na brigádu. Matka mu v tomto ohledu věří. Tomáš si vyzkoušel, jaké je to každý den dojíždět do práce (na 4 hodiny). Byl unaven. Tomáš přišel za matkou do práce, což obvykle nedělá, aby jí dal první splátku dluhu – 1000 korun. Chtěl se pochlubit. Matku to velice potěšilo. Tomáš má doplatit ještě dluh za telefonní účet 400 korun a potom začne matce splácet odcizené peníze a šperky za 13 000 korun. Matka věří, že se s markem dohodne. Upozornění, že Tomáš má o prázdninách více času na brigádu a bude mít vyšší příjmy. Ve školním roce by neměla být brigáda na úkor školy.

Klientka si je jistější v kontaktu s prarodiče a nemá tolik potřebu hájit svého syna. Některé věci začíná vidět také z pohledu Tomáše.

Klientka se zmínila, že teprve teď po 7 měsících obdržela pozvánku do PPP na schůzku, o kterou žádala v prosinci. Klientka necítí potřebu dále do poradny docházet. V současné době se žádná nová zakázka v rodině nevyskytla. Problém s užíváním drog a krádežemi se již nevyskytnul.

**Problém:** komunikace se synem, absence syna ve škole

**Hypotézy:** Klientka je vyrovnaná. Soustředí se více na sebe a syna nechává dýchat. Problém s absencí ve škole se může zase vyskytnout a klientka musí stanovit jasná pravidla.

**Úkoly do příští konzultace:**



Matka: rozmyslet si, zda a případně za jakých podmínek by umožnila Tomášovi opět nástup do 1. ročníku (proč by to tentokrát mělo být jiné) – např. první 2 měsíce bez absence s kontrolou, pokud Tomáš nebude docházet, přestane ho matka podporovat

Promluvit si se synem a nastavit jasná pravidla splácení (procentuální částka z výdělku)

### **Návrh dalšího postupu:**

Spolupráce byla na základě vzájemné dohody ukončena.

### **Hodnocení práce s rodinou**

Můj původní cíl?

Tomáš: Máma to chtěla sem chodit. Nebrat drogy

Matka: Aby Tomáš nebral drogy

Kam mě to posunulo?

Matka Marka: „Začala jsem se starat sama o sebe, jsem schopna se od syna odpoutat“

Marek: „Dokážu s matkou lépe komunikovat.“

Co mi to vzalo? (mínusy)

Matka a Tomáš: „Nic“

Co mi to dalo? (plusy)

Matka Tomáše: „Uklidnění, možnost si popovídat a situaci řešit.“

Tomáš: „Doma je větší klid, volněji se dýchá.“

V čem potřebuji pomoc (já sám)?

Matka: „V komunikaci se synem.“

Tomáš: „V ničem.“

Podněty k práci poradců (co mi vyhovuje, co mi vadí, čeho bych chtěl víc, čeho míň)?

Matka: „Díky vám se dokážu soustředit i na sebe. Díky za všechno“

Tomáš: -

Chci pokračovat v poradenství?

Matka: „Asi ano“

Tomáš: „Asi ne.“

Můj nový cíl (konkrétní, splnitelný, krátkodobý, týkající se mě samotného)?

Matka: „Klid doma a abychom byli schopni komunikovat.“

Tomáš: „Nevím. Aby byl doma klid.“

Odkud a jaké informace jsem čerpal/a o drogové problematice. Kde jsem vyhledal/a pomoc předtím, než jsem navštívil/a poradnu? Je něco, v čem bych ještě chtěl/a rozšířit informace o drogách a závislostech?

Matka: O drogách jsem nic nevěděla. Od vás teď něco vím, nevím co víc. Byla jsem v pedagogicko-psychologické poradně, tam na mě neměli čas, z OSPOD mě poslali sem. Něco mi řekli policajti.

Jak jsem byl/a připravena na možnost užívání drog svého syna/dcery?

Vůbec.

Souhlasím s tím, aby moje diplomová práce byla půjčována ke studijním účelům. Žádám, aby citace byly uváděny způsobem užívaným ve vědeckých pracích a aby se vypůjčovatelé řádně zapsali do přiloženého seznamu.

V Praze dne 12. 12. 2012

Pořadové číslo	Jméno čtenáře	č.ISIC karty	Bydliště	Datum